

Anniina Lehtinen ja Sini Mäntyvaara

Työjalkineen valinta hoitotyöhön

Verkko-opas hoitohenkilökunnalle

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Jalkaterapeutti

Jalkaterapian koulutusohjelma

Opinnäytetyö

6.11.2012

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Anniina Lehtinen ja Sini Mäntyvaara Työjalkineen valinta hoitotyöhön, verkko-opas hoitohenkilökunnalle 35 sivua + 11 liitettä 6.11.2012
Tutkinto	Jalkaterapeutti
Koulutusohjelma	Jalkaterapian koulutusohjelma
Ohjaaja(t)	Jalkaterapian lehtori, Jt Matti Kantola Yliopettaja, FT Elisa Mäkinen
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa työjalkineita koskeva verkko-opas Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin verkkosivuille tukemaan hoitohenkilökuntaa jalkaterveyttä edistävien työjalkineiden valinnassa. Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimi Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS).</p> <p>Opinnäytetyömme oli vaihteittain etenevä kehittämistyö. Aineisto hankittiin kirjallisuuskatsauksesta, kyselylomakkeesta ja kehittämistyöryhmän työskentelyn tuotoksista. Kirjallisuuskatsausaineisto kerättiin PubMed- ja ScienceDirect -tietokannoista. Kehittämistyöryhmä koostui kahdesta HUS:ssa työskentelevästä jalkaterapeutista sekä kahdesta työhyvinvoinnin ammattilaisesta. Kehittämistyöryhmän kanssa määriteltiin verkko-oppaan keskeiset sisältöalueet ja arvioitiin tuotettua verkkomateriaalia. Kyselyn kohderyhmänä oli HUS:n Katse Kinttuihin -päivään osallistunut hoitohenkilökunta.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksena syntyi verkko-opas, jonka keskeisiksi sisältöalueiksi muodostuivat työjalkineiden sopiva koko, mukavuus, matalakorkoisuus, suoralestisyys, päälly- ja vuorimateriaalien hengittävyys, oikeanlaiset kiinnitykset, pohjien kuviointi, riittävän pehmeät pohjamateriaalit, liukumaton pohjamateriaali, iskuavaimentavat välipohjat, työnkuvan mukaan valitut työjalkineet, jalkineiden puhtaanapito sekä jalkineiden ostotilanne.</p> <p>Verkkomateriaalin avulla hoitohenkilökunta saa tietoa hyvien työjalkineiden ominaisuuksista ja siitä, miten ne edistävät jalkaterveyttä. Verkkomateriaalin avulla voidaan mahdollisesti ehkäistä jalkavaivojen ja jalkakipujen kehittymistä.</p>	
Avainsanat	Verkko-opas, hoitohenkilökunta, työjalkineet

Author(s) Title	Anniina Lehtinen, Sini Mäntyvaara Selecting right kind of Professional Shoe for nursing staff, an online material for nursing staff
Number of Pages Date	35 pages +11 appendices Autumn 2012
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Program	Podiatry
Specialisation option	Podiatry
Instructor(s)	Matti Kantola, Senior Lecturer Elisa Mäkinen, Principal Lecturer
<p>The aim of this study was to develop online material about professional footwear for the nursing staff of The Hospital District of Helsinki and Uusimaa (HUS). The study was carried out in collaboration with HUS and the material was to be made available on HUS's website.</p> <p>The data was collected from a literature review, a questionnaire to the nursing staff and the results of the development team's discussions. The literature was gathered from the following databases: PubMed and ScienceDirect. The development team consisted of two podiatrists and two professionals from the field wellbeing at work. All participants of the development team worked at HUS. Together with the development team we defined the essential topics and assessed the produced material. The target group of the survey was the nursing staff working at HUS.</p> <p>Online material was produced as a result of the study. The material demonstrated that professional shoes used by nursing staff should be well-fitting, comfortable to wear, low heeled, solepatern, soft outsole, outsole with slip resistance performance, shock-absorbing mid-sole, straight last , made of breathable materials and shoe adjustment mechanism. Respondents wanted information about how professional footwear is suitable to their work.</p> <p>With the online material nursing staff can get information about proper professional footwear and how these promote the health of the feet. With the online material it is possible to prevent foot problems and development of foot pain.</p>	
Keywords	Online material, nursing staff, professional footwear

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Hoitohenkilökunnan työnkuva vaatii työjalkineelta paljon	3
3	Hyvät työjalkineet edistävät jalkaterveyttä	6
4	Hyvän verkko-oppaan piirteet	10
5	Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimustehtävät	12
6	Menetelmälliset ratkaisut	13
6.1	Tutkimuksellinen lähestymistapa	13
6.2	Opinnäytetyön eteneminen	14
6.3	Kehittämistyöryhmän valinta ja kuvaus	16
6.4	Aineiston kerääminen	16
6.5	Aineiston analysointi	18
7	Tulokset	19
7.1	Hyvän työjalkineen ominaisuudet tutkimusten mukaan	19
7.2	Verkkosivujen sisältöalueet	21
7.3	Hoitohenkilökunnan tarvitsema tieto työjalkineiden valitsemiseen	22
7.4	Oppaan sisällön arviointi	27
8	Verkko-opas hoitohenkilökunnalle	28
9	Pohdinta	29
	Lähteet	31

Liitteet

- Liite 1. Opinnäytetyösopimus
- Liite 2. Opinnäytetyön lupahakemus
- Liite 3. Saatekirje kehittämisryhmän jäsenille
- Liite 4. Suostumus ryhmätyöskentelyyn
- Liite 5. Kirjallisuuskatsauksen lähdeviitteet
- Liite 6. Tietokantataulukko
- Liite 7. Kyselylomake
- Liite 8. Kyselylomakkeen avointen kysymysten vastaukset
- Liite 9. Kehitystyöryhmä tapaaminen 10.5.2012

Liite 10. Verkko-oppaan sisältö-alueet

Liite 11. Verkko-opas

1 Johdanto

Hoitotyö on usein työnkuvaltaan seisomista tai kävelyä suuren osan työpäivää. Tämän on käytännössä todettu aiheuttavan jalkavaivoja. (Sabine 1999: 197.) Hoitohenkilökunnalla ei ole riittävästi tietoa hyvän tyøjalkineen ominaisuuksista (Saarikoski – Stolt - Liukkonen 2010: 129-151). Vääränlaiset ja muutenkin epäsopivat tyøjalkineet aiheuttavat paljon jalkavaivoja, kuten kipua jalkaterissä, jalkaterän asentomuutoksia, sekä iho- ja kynsimuutoksia (De Castro - Rebelatto - Aurichio 2010: 214-225; Saarikoski – Stolt - Liukkonen 2010: 129-151), sekä muita vaaratilanteita kuten kaatumisia ja liukastumisia (Bell - Wolf - Gronqvist - Chiou - Sharon 2008: 1906-1925). Olisi hyödyllistä, jos tyøjalkineista laadittaisiin työpaikkakohtaiset ohjeet, etenkin jos alaraajat rasittuvat työssä seisomisesta, kävelystä tai jalkaterveyteen tulee muista syistä kiinnittää erityistä huomiota. Ohjeistuksen voisivat laatia työnantaja yhdessä työterveyshuollon ja mahdollisesti jalkaterapian asiantuntijoiden sekä työsuojelusta vastaavien henkilöiden kanssa. (Saarikoski ym. 2010: 151.) Toivottavaa on, että hoitohenkilökunta lukee ohjeen sekä toimii sen mukaisesti. Näin voidaan mahdollisesti ennaltaehkäistä esimerkiksi työpaikalla tapahtuvat vaaratilanteet kuten kaatumiset ja liukastumiset sekä bakteerien leviäminen. (Lubard 2007: 94; Saarikoski ym. 2010.) On tärkeää, että hoitohenkilökunta tietää, mitä hoitotyössä vaadittavilta jalkineilta vaaditaan.

Yhteistyökumppanimme on Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri HUS, joka on uudistamassa hyvinvointi-verkkosivujaan. Teemme sivustoille verkko-oppaan. Opas tulee HUS:n työntekijöiden sisäiseen intranettiin. Teemme työtä kehittämistyöryhmässä kahden HUS:ssa työskentelevän jalkaterapeutin, sekä kahden työhyvinvoinnin ammattilaisen kanssa.

HUS:lle työstämme on hyötyä, mikäli hoitohenkilökunta sisäistää verkkomateriaalissa olevan informaation. Mikäli työntekijät toimivat kuten verkkomateriaalissa suositellaan, heidän jalkaterveytensä todennäköisesti kohenee ja tätä kautta myös työssä jaksaminen paranee. HUS on kansallisesti suurin terveydenhuollon toimija, joten jalkaterapian kannalta on myös tärkeää tuoda pientä alaa tunnetuksi suurelle toimijalle. Tekemämme opinnäytetyö on ensimmäinen laatuaan. Jalkaterapeuttien näkökulmasta tuotettu ja hoitohenkilökunnalle suunnattu verkko-opas on kehitetty yhteistyössä alan ammattilaisten kanssa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa verkko-opas työjalkineista Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin verkkosivuille tukemaan hoitohenkilökuntaa valitsemaan jalkaterveyttä edistävät työjalkineet.

2 Hoitohenkilökunnan työnkuva vaatii työjalkineelta paljon

Terveystenhoitoala työllistää noin 10 prosenttia kaikista työntekijöistä Euroopan Unionin alueella (Terveystenhoitohenkilöstön terveys ja turvallisuus n.d). Suomessa sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelee yli 15 prosenttia Suomen työvoimasta (Henkilöstömitoitukset sosiaali- ja terveydenhuollossa 2006). Työ painottuu suurimmaksi osaksi julkiselle sektorille. Julkisella sektorilla työskentelee n. 226 000 henkilöä ja yksityisellä n. 81 0000 henkilöä. (Työssä sosiaali- ja terveysalalla 2011.)

Hoitohenkilökunnan keski-ikä sosiaali- ja terveysalalla on melko korkea: Vuonna 2008 työntekijöistä jo puolet oli yli 45-vuotiaita ja vain neljäsosa alle 35-vuotiaita. Alalla työskentelevistä yhdeksän kymmenestä on naisia. Lähes kokonaan naisten ammatteja ovat hammashoitajat ja -hoitajat, terveydenhoitajat, ylihoitajat, puheterapeutit, kättilöt, lasten- ja perhepäivähoitajat, laboratoriohoitajat/bioanalyytikot ja kodinhoitajat/kotiavustajat. Miehiä on eniten lääkintävahtimestari-sairaankuljettajissa, lääkäreissä, mielenterveyshoitajissa, kuntahoitajissa ja psykoterapeuteissa (Tilastokeskus 2009.)

Hoitotyö on ruumiillisesti kuormittavaa. Työasennot saattavat olla epämukavia, työssä tapahtuu raskaita nostoja ja toistuvia yksipuolisia työliikkeitä. Tämän vuoksi oikeanlainen ergonomia on tärkeää huomioida työssä. (Euroopan työterveys- ja työturvallisuusvirasto n.d.) Ergonomian avulla työ, työvälineet, työympäristö ja muu toimintajärjestelmä sopeutetaan vastaamaan ihmisen ominaisuuksia ja tarpeita. Ergonomian avulla parannetaan ihmisen turvallisuutta, terveyttä ja hyvinvointia sekä järjestelmien häiriötöntä ja tehokasta toimintaa. (Työterveyslaitos 2012.) Työjalkineet ovat osa oikeanlaista ergonomiaa.

Terveystenhoitoalatyö sisältää myös biologisia, kuten neulanpiston tai terävän instrumentin aiheuttaman tapaturman riskin. Kemiallisia vaaratekijöitä, kuten desinfiointiaineista johtuvat riskit sekä fyysisiä vaaroja, joita ovat mekaaniset sekä lämpötilan, sähköön, säteilyn ja melun aiheuttamat vaarat. (Terveystenhoitohenkilöstön terveys ja turvallisuus n.d.) Myös yötyö on toimialan työn terveydellinen riskitekijä (Haasteet 2011).

Hoitotyössä kävellään ja seistään suurimman osaa päivästä (Chiu - Wang 2006: 133–141; Sabine 1999: 197; Chester - Rys - Konz 2002: 289). Pitkäaikainen seisominen aiheuttaa paljon erilaisia terveydellisiä ongelmia kuten alaraajojen epämukavuutta ja väsymystä, alaraajojen turvotusta, selkäkipuja ja koko kehon väsymystä ja polvikipuja (Chiu - Wang 2006: 133–141; Chester ym. 2002: 289). Sopivat työkengät ovat osa työsuojelua ja auttavat työssä jaksamista vähentämällä esimerkiksi selän ja alaraajojen kuormitusta, turvotusta ja jalkakipuja (Liukkonen - Saarikoski 2007: 100).

Työtapaturmat ovat yleisiä hoitohenkilökunnalla. Työtapaturma on tapaturma, johon voidaan laskea muun muassa työpaikalla tapahtumat liukastumiset ja terävään esineeseen astumiset. Tapaturmavakuutuslaitoksen liiton (TVL) ammattiluokituksen mukaisesti tarkasteltuna suurin osa kunta-alan työntekijöistä työskentelee terveyden- ja sairaanhoitotyössä (26,0 %). Tämä selittää myös sitä miksi, lukumääräisesti suurin osa kunta-alan työtapaturmista sattuu terveyden- ja sairaanhoitotyössä. Vuonna 2009 kaikista korvatuista kunta-alantyöpaikkatapaturmista 23,2 %, sattui terveyden- ja sairaanhoitotyössä. (Nenonen 2009: 3-13.) Erään tutkimuksen mukaan noin 43,1 % hoitajista ilmoitti kokeneensa työtapaturman vuonna 2010 (Özarslan 2011). Liukastumisten ja kaatumisten osuus oli suurin (21 %). Epäpuhtaudet lattialla ovat suurin syy liukastumis- ja kaatumisvaaratilanteisiin (Bell - Wolf - Gronqvist - Chiou - Sharon 2008: 1906-1925).

Kunta-alan työpaikkatapaturmien yleisin vahingoittumista edeltänyt poikkeama oli putoaminen, hyppääminen, kaatuminen ja liukastuminen (26,6 %). Kunta-alan työpaikkatapaturmista 19,3 % ja kaikista Suomessa korvatuista työpaikkatapaturmista 15,6 % liittyi äkilliseen fyysiseen kuormittumiseen. Putoaminen, hyppääminen, kaatuminen tai liukastuminen oli poikkeamana hieman yleisempi kunta-alalla (26,6 %) kuin yleensä Suomessa (24,0 %). (Nenonen 2009: 21.) Kaatumiset ovat toiseksi suurin työtapaturma terveydenhoitotyössä, niiden osuus on 13 % ilmoitetuista tapaturmista (Hoskins 2006).

Työperäiset kaatumiset ja liukastumiset aiheuttavat usein vakavia heikentäviä vammoja, jotka vaikuttavat työntekijän kykyyn tehdä työtänsä, joka taas usein johtaa menetettyihin työpäiviin, tuotavuuden laskuun ja heikentyneeseen kykyyn hoitaa potilaita. (Slip, trip and fall prevention for healthcare workers 2010.)

Hoitotyö on siis fyysisesti, ja henkisesti kuormittavaa työtä. Tätä työtä tehdään myös resurssien ollessa erittäin niukkoja. On tärkeää kiinnittää huomiota työssä yksityiskoh-
tiin, jotka helpottavat työssä kuormittumista. Myös hyvät työjalkineet saattavat lisätä
työssä jaksamista ja ennaltaehkäistä työtapaturmilta. (Kivimäki 2006: 61-65.)

3 Hyvät työjalkineet edistävät jalkaterveyttä

Työjalkineet ovat osa henkilökohtaisia suojaimia ne auttavat työssä jaksamista vähentämällä esimerkiksi selän ja alaraajojen kuormitusta, turvotusta ja jalkakipuja. Jalkineiden tehtävänä on jalkaterien suojaaminen kuumalta, kylmältä, märältä, kovilta alustoilta, teräviltä esineiltä, kolhuilta ja kemikaaleilta. Työjalkineen valinnassa tulee ottaa huomioon käyttäjän ja jalkineen rakenne, jalkineen materiaali, koko, korko, työssä liukastumisvaara, sekä työn edellyttämät erityisvaatimukset. (Liukkonen – Saarikoski 2007: 100.) Hoitotyössä näitä ovat esimerkiksi leikkaussalissa työskentely sekä kosteilla tiloilla työskentely. Oikein valituilla työjalkineilla voidaan välttää muun muassa bakteerien leviämiset sekä liukastumiset (Lubard 2007: 94; Saarikoski ym. 2010).

Työjalkineet eivät kuitenkaan usein täytä hyvän perusjalkineen ominaisuuksia ja liian pienet työjalkineet ovat yleisiä (Saarikoski ym. 2010: 111). Vääränlaiset ja muutenkin epäsoyvät työjalkineet voivat aiheuttaa paljon jalkavaivoja. Ne voivat aiheuttaa esimerkiksi jalkaterän asentomuutoksia kuten vaivaisenluun. (De Castro ym. 2010: 214-225; Liukkonen - Saarikoski 2007: 100.) Vaivaisenluu kehittyy kun ensimmäinen metatarsaaliluu kääntyy ulospäin ja isovarvas kääntyy sisäänpäin kohti toista varvasta. Kapea kenkä edesauttaa tätä. (What to do about bunions 2011: 4.) Epäsoyvät jalkineet voivat myös aiheuttaa myös vasara- eli koukkuvarpaat sekä levinneen päkiän. Ne voivat aiheuttaa myös iho- ja kynsimuutoksia. (Saarikoski ym. 2010: 129.) Huonosti istuvat jalkineet voivat joututtaa ongelmien puhkeamista ja pahentaa jo olemassa olevia. Oikeanlaisia jalkineita käyttämällä voidaan ehkäistä ongelmien kehittymistä. (Sabine 1999: 197.)

Työoloja ja työntekijän jalkateriä vastaavat työjalkineet ylläpitävät alaraajojen ja jalkaterien terveyttä sekä lisäävät työtehoa ja työhyvinvointia (Saarikoski ym. 2010: 151). Oikeanlaisilla työjalkineilla voidaan mahdollisesti ehkäistä myös liukastumista aiheutuvia tapaturmia, sillä sopimattomat jalkineet voivat aiheuttaa kaatumisia ja liukastumisia (Bell ym. 2008: 1906-1925).

Hoitotyössä henkilökunnalle tärkeää työjalkineen valinnassa on se, että jalkine sopii täydellisesti jalkaan ja sen on mukavan tuntuinen jalassa (Chen - Jin - Lou 2012: 364-368; Lubard 2007: 94.) Terveiden jalkojen kannalta on tärkeää hankkia jalkineet joissa

on riittävästi tilaa, jotta varpasiin ja jalkaterän etuosaan ei kohdistu liikaa painetta (Chiu - Wang 2006: 133–141). Jalkineen pituuden, leveyden ja korkeuden pitäisi olla riittävä, jotta varpaiden ja jalkaterän nivelet voivat liikkua vapaasti (Sabine 1999: 197). Noin 90% miesten ja naisten jalkineista on liian kapeita tai tiukkoja leveydeltään. Tiukoilla ja kapeilla jalkineilla on negatiivinen vaikutus kävelyyn, koska luonnollinen jalkaterän laajeneminen joka askeleella estyy. Lisäksi normaali jalkapohjan kuormitusalue pienenee ja heikentää tasapainoa sekä tekee kävelystä epävakaata. (Rossi 1999: 50-61.)

Jalkineiden sisämittaa tarvitaan kenkien jalkaterän pituuden lisäksi (1–1½ cm) käyntivaraa, jotta varpaat voivat toimia esteettömästi ja ponnistaa askelen eteenpäin. Molemmat jalkaterät on mitattava, koska jalkineita hankittaessa on tiedettävä, kumpi jalkateristä on pitempi. Jalkaterien koko vaihtelee vuorokauden aikojen ja liikkeelläolon mukaan. Istumasta seisomaan noustaessa jalkaterän löysyydestä riippuen pituus lisääntyy 3–6 millimetriä. Kävellessä jalkakaaret madaltuvat ja jalka pitenee lisää noin 5 millimetriä. Sovitettava jalkine valitaan sen mukaan. Noin 40 %:lla ihmisistä on eripituiset jalkaterät. (Saarikoski ym. 2010: 133-134.) Kaikilla jalkineiden valmistajilla on omat kokonsa, joten jalkineita tulisi aina sovittaa ennen kuin ostaa niitä (Copeland Glenn 2005: 183-184).

Lestillä on keskeisiä vaikutuksia jalkineeseen ja kävelyyn. Lestin tulisi olla jalkineessa suora, koska se tukee jalkaterän toimintoja ja ohjaa askeleen oikeaan suuntaan kävellessä. Koska jalkaterä on malliltaan suora ja lesti usein käyrä, on jalkaterän mahdotonta toimia luonnollisesti ja askeltaa oikein. (Rossi 1999: 50-61.)

Työjalkineen pohjamateriaalin tulisi olla liukumaton (Bell ym. 2009: 1907-1923; Lubart 2007: 94; Staal 2004: 213). Pohjamateriaali voi vaikuttaa siihen kuinka helposti liukastuu. Yleisesti voi sanoa, että luonnon kumista valmistetut pohjat toimivat parhaiten kiualla alustalla. Pohjamateriaaleina NBR (Nitrilikumi) ja PU ovat puolestaan sellaisia jotka pitävät parhaiten alustalla, johon on läikkynyt jotain (esim. vettä öljyä jne.) (Chiu - Wang 2006: 133–141.) Liian kova pohjamateriaali saattaa lisätä liukastumisriskiä, joten pohjamateriaalin kovuus on hyvä huomioida varsinkin, jos työskentelee liukastumisalttiissa oloissa (Tsai - Powers 2008: 884-8). Mitä pehmeämpi pohjamateriaali on sitä parempi pito-ominaisuus sillä on. Pehmeä materiaali kuluu myös helpommin, ja tämä aiheuttaa kitkaa suhteessa lattiaan, lisäten näin pitävyyttä. Materiaalin pehmeiden voi tarkastaa vääntämällä kenkää. Pehmeä pohjamateriaali taipuu, kun taas kova materiaali ei taivu. Pohjassa on hyvä olla kuviointia. Yleensä kuviointi on geometrisesti

suunniteltu ja sen tarkoitus on siirtää epäpuhtauksia pois jalkineesta sekä estää kaa-
tumisia. Kuviointi antaa myös maksimaalisen pidon alustaan. Kulunut pohja saattaa
lisätä liukastumisen riskiä. (Chen - Jin - Lou 2012: 364-368.) Välipohjassa iskun-
vaimennukseen käytettävät materiaalit (EVA ja PU) molemmat on otettava huomioon
valittaessa jalkinetta hoitotyöhön (Chiu - Wang 2006: 133–141).

Pohjallinen, jossa on kaarituki, jakaa painetta ja vähentää lihasväsymystä pohkeessa.
Kaarituen tulisi kuitenkin sopia jalkinetta pitävän henkilön jalan rakenteeseen (Chiu-
Wang 2006: 133–141.)

Matalakorkoisten työjalkineiden (1,8 cm) käyttäminen tuottaa vähemmän kipua nilkan
alueelle kuin korkeakorkoisten jalkineiden (3,6 ja 4,1 cm) käyttäminen. Tutkimuksen
mukaan kipu nilkan alueella lisääntyi sitä mukaa kun korko kasvoi (Chiu - Wang 2006:
133–141.)

Korkeat korot ovat suureksi haitaksi metatarsaali-luille sekä Achilles-jänteelle. Tärkeää
on siis hankkia jalkineet joissa on matala korko suosituksen mukaan maksimissaan 2
senttimetriä (Saarikoski 2010: 117-188; Harvard Health Publications 2009). Käytettä-
essä noin viiden cm korkokenkiä jalkaterä jäykistyy ja kallistuu eteenpäin. Tämän seu-
rauksena tukipinta pienenee ja vartalon nivelet (nilkka, polvi, lantio ja selkäranka) jou-
tuvat työskentelemään jatkuvasti säilyttääkseen luonnollisen pystyasennon. Korkoken-
kien säännöllinen käyttö aiheuttaa vääränlaista rasitusta ja kuormitusta koko kehoon.
Tästä saattaa syntyä myös kroonisia jalkaterän vaivoja sekä ylävartalon ja selkärangan
alueen särkyä ja väsymistä. Korkokengissä paine on päkiöillä, tukipinta pienenee ja
nilkka on epävaka ja se kallistuu sisäänpäin (Rossi 1999: 50-61.)

Jalkineet joissa on korotettu pohja saattavat lisätä lateraalisia ligamentti- vammoja eli
nyrjähdyksiä (Ramanathan ym. 2010: 218-23). Korollisten jalkineiden käyttö muuttaa
alaraajojen sekä selkälihasten toimintaa (Murley - Landor - Menz – Bird 2009: 177-179
; Rossi 1999:50-61). Jalkineet joissa on selvästi korkeampi korko altistaa henkilön ni-
velen rappeutumiselle ja polven mediaaliseen osaan saattaa kehittyä nivelrikko, johtu-
en nivelkulmien muutoksista (Barkema – Derrick – Martin 2011: 483-488).

Jalkineet rajoittavat jalan luonnollista liikettä ja sen lisäksi ohjaavat tiettyyn jalan liike-
kaavaan yksilöillä varvastyönössä. Tutkimuksen löydöksistä voi tehdä johtopäätel-
män, jotka sopivat yhteen sen kanssa että kengän muotoilun pitäisi olla luonteenomai-
nen yksilön jalan toiminnoille. (Morio – Lake– Gueguen – Rao – Baly 2009: 2081–
2088.)

Nauhalla tai tarralla kiinnitettävät jalkineet ovat parhaita käytettäväksi terveydenhuollon ympäristössä (Lubard 2007: 94). Nauhat ja tarrat auttavat pitämään kantapään tukevasti paikallaan, sekä estää rakkojen syntymisen, ja lisäksi estää varpaiden liukumisen eteenpäin. (Sabine 1999: 197). Jalkineiden kiinnityksessä tarvitaan säätövaraa, koska jalkaterien rakenteessa on paljon yksilöllisiä eroja. Säätövara auttaa saamaan jalkineet mahdollisimman hyvin istuviksi. Säätövaraa tarvitaan myös, jos jalkaterissä on tilapäistä tai jatkuvaa turvotusta. (Saarikoski ym. 2010: 116-117.)

Päällismateriaali tulee valita jalkineeseen työnkuvan mukaan (Saarikoski ym. 2010: 158). Nahkapäällinen on hyvä vaihtoehto, jos se sopii työnkuvaan (Chiu - Wang 2006: 133–141; Lubard 2007: 94). Nahka on hengittävä ja antaa ilman kiertää jalkineessa (Lubard 2007: 94). Näin liiallinen jalkahiki pääsee haihtumaan. Nahka myös mukautuu hyvin jalkaterien muotoihin. Lisäksi nahka on hyvä lämmön ja kylmän eristäjä ja sillä on hyvä kosteuden sitomis- ja läpäisykyky. (Saarikoski ym. 2010: 127.) Mutta esimerkiksi leikkaussali työskentelyssä jalkineessa olevat materiaalit valitaan siten, että se antaa käyttäjälleen riittävän suojan esimerkiksi veri- ja eriteroiskeilta. Rei'itys päällisessä tai sandaalimallinen jalkine lisäävät jalkineen hengittävyttä ja käyttö mukavuutta, mutta samalla käyttäjän infektioriski kasvaa. Sekä kärjeltä, että kannalta umpinainen malli suojaa käyttäjänsä parhaiten esimerkiksi veriroiskeesta saatua infektiota vastaan. (Salmela 2012.)

Jalkineita tulisi säännöllisesti puhdistaa ja tarkastaa. Puhdistaa tulisi välittömästi jos jalkineisiin läikkyi jotain, esimerkiksi veritahrat. Myös tulee muistaa puhdistaa välillä kulutuspinnan urien likaa ja rasvaa pois. (Lubard 2007: 95.)

4 Hyvän verkko-oppaan piirteet

Ensimmäinen vaihe verkkomateriaalin suunnittelussa on miettiä oppaan kohderyhmä. Se tulee määritellä tarkoin ja rajata kyllin suppeaksi, koska liian laajalle kohderyhmälle suunnatut aineistot eivät loppujen lopuksi tavoita ketään. (Parkkunen – Vertio - Koskinen - Ollonqvist 2006: 19.) Ryhmästä on hyvä miettiä keitä he ovat, miksi he haluavat tulla verkkosivuille ja mitä tehtäviä he suorittavat siellä. Materiaalia lukiessaan kohderyhmälle tulee välittyä tunne, että materiaali on tarkoitettu juuri heitä varten. Verkkomateriaalin tulee kohdistua juuri kohderyhmälle, mutta pitää kuitenkin huomioida, miten sivu tulisi tehdä jotenkin ymmärrettäväksi myös niille, jotka eivät kuulu ensisijaiseen kohderyhmään. (Korpela - Linjamaa 2003: 49-51; Goto - Cotler 2003: 19.)

Hyvällä terveysaineistolla tulee olla jokin konkreettinen terveystavoite (Parkkunen ym. 2001: 11). Opinnäytetyön tuloksena syntyneessä verkko-oppaassa terveystavoitteena on tukea hoitohenkilökuntaa valitsemaan jalkaterveyttä edistävät työjalkineet. Materiaalin lukijan on voitava luottaa siihen, että materiaali perustuu tutkittuun tietoon (Parkkunen ym. 2001: 12). Teoriaan pohjaaminen auttaa hoitohenkilökuntaa ymmärtämään, miksi heidän kannattaa toimia ohjeiden mukaisesti (Torkkola – Heikkinen – Tiainen 2002: 38).

Verkko-oppaan tekstin tulee olla selkeä ja helppolukuinen. Käsitteiden pitää olla lukijalle helposti ymmärrettävissä. Virkkeiden on hyvä olla sopivan pituisia, ei liian lyhyitä eikä liian pitkiä, joten turhat sanat tulee poistaa samoin kuin kappaleiden turhat virkkeet. Liian lyhyet virkkeet kuulostavat helposti huudahduksilta, ja liian pitkien virkkeiden kohdalla lukija taas usein putoaa kärryiltä. Kappale kannattaa usein aloittaa ydinvirkkeellä, koska se pitää kappaleen usein koossa ja esittää kappaleen olennaisimman sisällön. Loppu täydentää ja täsmentää. Yhdessä kappaleessa olisi hyvä olla yksi asiakokonaisuus ja kun asia vaihtuu, kappaleenkin tulisi vaihtua. (Krug 2006: 45; Korpela - Linjamaa 2003: 170; Parkkonen ym. 2001: 13.)

Kuvat ja avainsanat kannattaa valita niin, että ne herättävät oikealla hetkellä. Kuvat yleensä liittyvät kukin yhteen kappaleeseen tai sitten laajempaan kokonaisuuteen, jolloin kuvien on hyvä olla otsikon yhteydessä. (Korpela - Linjamaa 2003: 63.)

Esitelmässä lopussa on hyvä usein esittää kertaus joistakin keskeisistä asioista. Verkkosivuillakin voi niin tehdä, mutta lukija voi myös palata alkuun, jos kaipaa kertausta. Toisaalta verkkosivun lopussa on yleensä syytä antaa viitteitä ja linkkejä samantapaisista sivuista ja aiheista. (Korpela - Linjamaa 2003: 63.)

Asialla aloittaminen verkossa on erityisen tärkeää, koska alku on usein ainoa, jonka lukija lukee. Sivuja katsellaan lähinnä alusta, ja jos alku ei ole kiinnostava, mennään muualle. Aloitus myös sisältää lupauksen, että tästä on kyse, ja tämän mukaista teksti on jatkossakin. Otsikointi on myös tärkeää, koska selkeä pääotsikko kertoo lukijalle aiheen. (Korpela - Linjamaa 2003: 169.)

5 Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimustehtävät

Tarkoituksena oli tuottaa verkko-opas työjalkineista Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin verkkosivuille tukemaan hoitohenkilökuntaa valitsemaan jalkaterveyttä edistävät työjalkineet. Täsmennetyt tehtävät olivat:

1. Selvittää, mitkä ovat hyvän työjalkineen ominaisuudet hoitotyössä tutkimusten mukaan
2. Määrittää kehittämissyöryhmässä verkko-oppaan keskeiset sisältöalueet
3. Selvittää, mistä asioista hoitohenkilökunta tarvitsee tietoa työjalkineiden valitsemiseksi
4. Tuottaa oppaan materiaali
5. Arvioida kehittämissyöryhmässä oppaan sisältöä

6 Menetelmälliset ratkaisut

6.1 Tutkimuksellinen lähestymistapa

Laadullisilla (kvalitatiivisilla) ja määrällisillä (kvantitatiivisilla) tutkimusmenetelmillä saadaan vastauksia erilaisiin kysymyksiin ja tämän vuoksi tutkimustehtävät vaikuttavat ratkaisevasti tutkimusmenetelmän valintaan. Määrällisiä tutkimusmenetelmiä käytetään, kun haetaan vastauksia kysymyksiin, miten paljon ja miksi. Laadullisten menetelmien avulla saadaan vastauksia kysymyksiin, mitä ja miten. (Vilkka 2005: 53.)

Opinnäytetyömme oli vaihteittain etenevä kehittämistyö. Ensimmäisessä vaiheessa oli tarkoitus selvittää systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla, mitkä ovat tutkimusten mukaan hyvän työjalkineen ominaisuudet hoitotyössä. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on menetelmänä laadullinen. (Hirsjärvi – Remes - Sajavaara 2005: 153.)

Toisessa vaiheessa kehittämistyöryhmän kanssa määriteltiin verkko-oppaan keskeiset sisältöalueet. Tällöin tutkimuksellinen lähestymistapa oli laadullinen.

Kolmannessa vaiheessa tehtiin kysely HUS:in henkilökunnalle. Kyselylomake on menetelmänä määrällinen eli kvantitatiivinen. Kyselylomake on tavallisin tutkimusmenetelmässä käytetty aineiston keräämisen tapa. (Vilkka 2005: 73.) Kyselylomake sisälsi monivalintakysymyksiä sekä avoimia kysymyksiä. Sekamuotoisissa kysymyksissä osa vastausvaihtoehdoista oli annettu. Mukana on aina myös yksi tai useampi avoin kysymys. Sekamuotoinen kysymys on toimiva, kun on syytä epäillä, ettei kaikkia vastausvaihtoehtoja varmuudella tunneta. Avoimilla kysymyksillä pyritään saamaan vastaajista spontaaneja mielipiteitä esiin. (Vilkka 2005: 86.) (Liite 7.)

Neljännessä vaiheessa tuotimme materiaalin oppaaseen. Tuottamamme materiaali pohjautui kirjallisuuskatsauksen-, kehitysryhmä keskustelun- sekä kyselylomakkeen tuloksiin.

Viidennessä vaiheessa kehittämistyöryhmässä arvioitiin oppaan sisältöä. Tässä vaiheessa menetelmä oli laadullinen, sillä opasta arvioitiin yhdessä ryhmässä verbaalisesti.

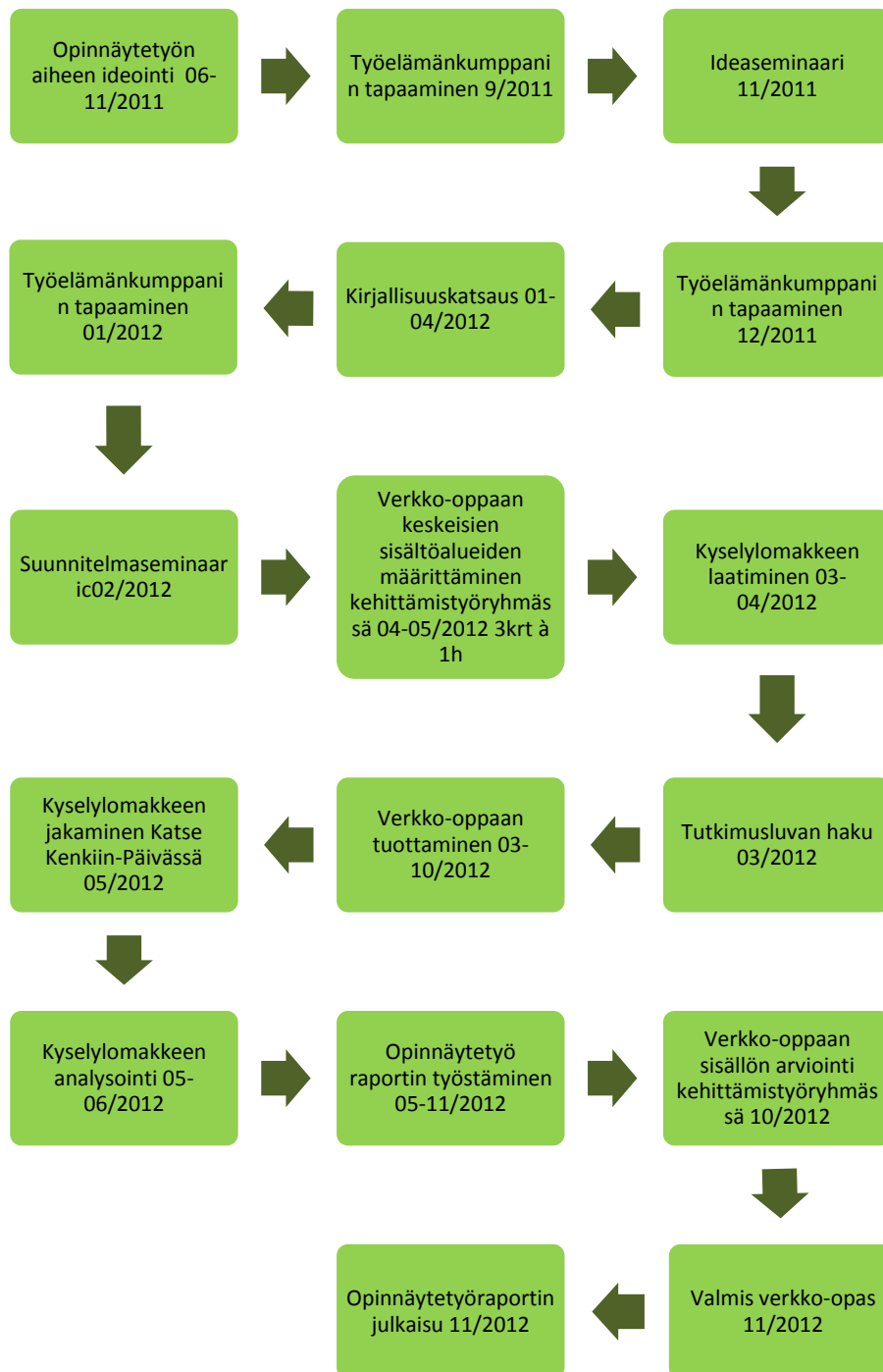
6.2 Opinnäytetyön eteneminen

Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin ideointivaiheella syksyllä 2011. HUS on merkittävä vaikuttaja ja toimija terveydenalalla Uudellamaalla, joten oli mielenkiintoista tuoda jalkaterapiaa esille myös työelämäkumppanillemme. Ideaseminaarissa syksyllä 2011 aihe ei ollut vielä täysin rajautunut, ja sitä rajattiin yhdessä kehitystyöryhmän kanssa joulukuussa 2011. Tällöin aihe täsmentyi työjalkineisiin ja kohderyhmäksi tuli hoitohenkilökunta.

Suunnitelmaseminaarissa helmikuussa 2012 esitimme rajatun työsuunnitelman. Suunnitelmaseminaarista saamamme palautteen pohjalta lähdimme tekemään opinnäytetöitä. HUS:n kanssa tehtiin myös opinnäytesopimus (Liite 1), sekä tutkimuslupa hakemus (Liite 2) keväällä 2012.

Kirjallisuuskatsausta tehtiin pääosin kevään 2012 aikana. Myös kyselylomake laadittiin keväällä 2012. Sen tarkoituksena oli selvittää, minkälaista tietoa hoitohenkilökunta haluaa saada työjalkineista. Kyselylomakkeeseen vastattiin HUS:n Katse Kinttuihin -päivässä, joka järjestettiin HUS:n eri sairaaloissa. Saatuaamme vastaukset aloitettiin välittömästi kyselylomakkeiden analysointi. Verkko-oppaan keskeiset sisältöalueet määriteltiin kehittämistyöryhmässä. Niissä esiteltiin ryhmälle, mitä kirjallisuuskatsauksemme sekä kyselylomakkeen vastaukset olivat tuottaneet.

Kehittämisyöryhmässä käytyjen keskustelujen jälkeen aloitettiin varsinainen verkko-oppaan kirjoittaminen kesällä 2012. Opinnäytteeseen kirjoitettavaa teoriaa olemme tuottaneen koko prosessin ajan.



Kuvio 1: Opinnäytetyön eteneminen

Opinnäytetyön eteneminen on esitelty vaiheittain (Kuvio 1). Syksyllä 2012 kehittämissyöryhmä arvioi tuotetun verkko-oppaan. Lopullinen verkko-opas tullaan luovuttamaan HUS:lle opinnäytetyön valmistuttua, joulukuussa 2012. HUS saa itse päättää koska se julkaisee verkko-oppaan.

6.3 Kehittämistyöryhmän valinta ja kuvaus

Kehittämistyöryhmäryhmän jäsenet valittiin työnkuvan mukaan HUS:ssa työskentelevistä kahdesta jalkaterapeutista sekä kahdesta työhyvinvoinnin ammattilaisesta. Työelämän yhteistyökumppani otti yhteyttä työryhmämme jäseniin, koska tiesi, että he ovat asiantuntijoita omalla alallaan. Kehittämistyöryhmässä olevat henkilöt osallistuivat opinnäytetyötapaamisiin työajallaan. Heidän kanssaan määriteltiin verkko-oppaan keskeiset sisältöalueet sekä arvioitiin valmista verkkomateriaalia.

6.4 Aineiston kerääminen

Ensimmäiseen opinnäytetyön tutkimustehtävään haettiin vastausta kirjallisuuskatsauksen avulla, jonka tarkoitus oli selvittää, mitkä ovat hyvän työjalkineen ominaisuudet hoitotyössä tutkimusten mukaan. Eri tietokannoista etsimme aiheeseen liittyvää tietoa. Päädyimme tietokannoissa valitsemaan seuraavat tietokannat Pubmedin ja Science Directin. Hakusanoina käytettiin: footwear, shoe, professional footwear, occupational footwear ja nursing staff, sekä niiden yhdistelmiä kuten footwear ja nursing staff. Osumia tuli yhteensä 228 kappaletta. Osumat käytiin kaikki läpi, ja käyttökelpoiset otsikon ja tiivistelmän perusteella kirjattiin muistiin (Liite 6). Näistä hyödyllisiä artikkeleita oli seitsemän.

Vain kolme prosenttia hakutuloksista osoittautui käyttökelpoiseksi. Tietokannat ja hakutulokset on eritelty tarkemmin liitteessä 6. Artikkelit katsottiin tiivistelmän tai otsikon perusteella käyttökelpoiseksi, ja tämän jälkeen ne luettiin perusteellisemmin läpi. Tarkastelun jälkeen käyttökelpoisia artikkeleita löytyi seitsemän kappaletta. Näissä artikkeleissa on tietoa siitä, mitkä ovat hyvän työjalkineen ominaisuudet. Käyttökelpoiset artikkelit ja niiden tuottama tieto on eritelty tarkemmin omassa taulukossaan (Liite 5).

Toiseen tehtävään aineisto kerättiin ryhmäkeskustelulla. Kehittämistyöryhmässä ryhmäkeskustelun avulla oli tarkoitus määrittää verkko-oppaan keskeiset sisältöalueet. Tapaamisia oli kaksi kertaa ja kumpaankin keskusteluun oli laadittu etukäteen teemarunko. Teemarunon tehtävänä on varmistaa, että kaikista teemoista tulee keskusteltua (Aaltola: 2007: 36). Ensimmäisen keskustelun teemarunko muodostui kirjallisuuskatsauksen keskeneräisistä tuloksista ja asiantuntijoiden näkemyksistä. Ensimmäiseen keskusteluun osallistui kaksi jalkaterapeuttia ja yksi työhyvinvoinnin ammattilainen.

Ryhmän jäsenille annettiin saatekirje (Liite 3) luettavaksi ja he allekirjoittivat suostumuksen tietojenkeruuta varten (Liite 4). Ensiksi asiantuntijoille esitettiin tehtävä, jossa heidän tuli pohtia, mitä ominaisuuksia hyvässä työjalkineessa on koskien hoitohenkilökunnan työtä. Nämä asiat kirjasimme ylös. Tämän jälkeen esitimme kirjallisuuskatsauksen tuloksia. Seuraavaksi jakauduttiin kahteen pienempään ryhmään ja keskustelimme heidän pohdinnoistaan ja kirjallisuuskatsauksen tuloksista. Tämän jälkeen keskustelut koottiin yhteen ja ne käytiin koko ryhmän kanssa yhteisesti läpi ja kirjattiin ylös. Tämä osuus eli lopputulos nauhoitettiin ja litteroitiin.

Toiseen ryhmäkeskusteluun osallistui jalkaterapeutti sekä kaksi työhyvinvoinnin ammattilaista. Ensimmäisessä tapaamisessa ollut jalkaterapeutti ei tällä hetkellä työskentele HUS:ssa. Tästä johtuen hän ei osallistunut toiseen ryhmäkeskusteluun. Keskustelussa teemarunko muodostui pääosin edellisen keskustelun tuloksista ja kysymyslomakkeen vastauksien tuloksista. Niiden pohjalta täsmennettiin verkkosivuille tulevaa sisältöä. Tällä kertaa keskustelua ei litteroitu vaan ainoastaan pääasiat kirjattiin paperille ylös.

Kolmannessa vaiheessa tehtiin kyselylomake, jonka tarkoituksena oli selvittää, mistä asioista hoitohenkilökunta tarvitsee tietoa työjalkineita valittaessa. Kyselylomakkeen sisältö määräytyi pääasiallisesti kirjallisuuskatsauksen perusteella. Kyselylomaketta esiteltiin sekä muokattiin annetun palautteen perusteella. Kyselylomake sisälsi monivalintakysymyksiä sekä avoimia kysymyksiä. Sekamuotoisissa kysymyksissä osa vastausvaihtoehdoista oli annettu. Mukana on aina myös yksi tai useampi avoin kysymys. Sekamuotoinen kysymys on toimiva, kun on syytä epäillä, ettei kaikkia vastausvaihtoehtoja varmuudella tunneta. Avoimilla kysymyksillä pyrittiin saamaan vastaajista spontaaneja mielipiteitä esiin. (Vilkkä 2005: 86.) (Liite 7.) Kysely tehtiin HUS:n henkilökunnalle 9.5.2012 Katse Kinttuihin - kampanjan yhteydessä. Kampanja järjestettiin kuudessa HUS:in eri toimipisteissä ja oli avoin HUS:n henkilökunnalle. Kyselylomakkeet pyrittiin jakamaan kaikille päivään osallistuville. Lomake oli laadittu niin, että se oli mahdollisimman nopea täyttää. Vastaajalla meni maksimissaan kaksi minuuttia lomakkeen täyttämiseen. Lomakkeen täyttäneistä henkilöistä poimittiin hoitohenkilöstöön kuuluvat työntekijät. Muut lomakkeet annettiin HUS:n työhyvinvointikonsultille, joka mahdollisesti edelleen hyödyntää ne.

Neljännessä vaiheessa tuotettiin verkko-oppaan sisältö kirjallisuuskatsauksen, kyselylomakkeen ja kehittämistyöryhmässä käytyjen keskustelujen pohjalta.

Viidennessä vaiheessa tuotetun oppaan sisältöä arvioitiin kehittämisryhmässä ryhmäkeskustelun avulla. Kehittämiskeskustelussa tällöin oli mukana opiskelijoiden lisäksi yksi työelämän kumppani. Tapaaminen kesti noin 1,5 tuntia ja se pidettiin lokakuussa 2012. Kehittämisryhmältä pyydettiin palautetta verkkomateriaalin selkeydestä, luettavuudesta, ulkoasusta sekä sisällöstä.

6.5 Aineiston analysointi

Kirjallisuuskatsauksen tuloksena löytyi seitsemän käyttökelpoista artikkelia joiden sisältöä analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin logiikkaa noudattaen. Sisällönanalyysissä aineistoa tarkastellaan eritellen, yhtäläisyyksiä ja eroja etsien (Saaranen: 2006). Samaa asiaa kuvaavat asiat ryhmiteltiin yhteen luokkaan ja asioille annettiin sisältöä kuvaava otsikko

Ryhmäkeskustelun tuloksia eli litteroitua keskustelua ja keskustelun aikana tuotettuja kirjallisia tuotoksia analysoitiin myös aineistolähtöisen sisällönanalyysin logiikkaa noudattaen. Sisällönanalyysi on tekstianalyysia, jossa tarkastellaan jo valmiiksi tekstimuotoisia tai sellaiseksi muutettuja aineistoja (Saaranen: 2006). Tulokset käsiteltiin ja koottiin yhteen. Tuloksista poimittiin tärkeimmät asiat.

Kyselylomakkeiden käsittely ja purku aloitettiin välittömästi niiden täytön jälkeen. Kaikista kuudesta kampanja- paikasta palautettuja lomakkeita tuli yhteensä 132. Hoito henkilöstöön kuuluvien henkilöiden vastauksia oli yhteensä 59 kappaletta. Nämä 59 lomaketta käytiin yksitellen läpi ja tulokset kirjattiin koneelle. Kyselylomakkeiden vastaukset kirjattiin numeraaliseen muotoon ja nämä luvut muutettiin prosenteiksi ja frekvensseiksi. Näin saatiin vastauksia, mistä asioista hoitohenkilökunta tarvitsee tietoa työjalkineiden valitsemiseksi. Kaikki aineistot hävitettiin opinnäytetyön valmistuttua. Avoin kysymys luokiteltiin sisällön analyysin logiikkaa käyttäen. Avoimiin kysymyksiin tuli yhteensä 19 vastausta, kun yhteensä 59 kysymyslomaketta palautettiin. Jokainen avoimen kysymyksen vastaus käytiin yksitellen läpi, ja kirjattiin ylös. Vastauksista katsottiin ne jotka liittyivät työhömmme asiasanojen ja lausesisällön perusteella. Avoimet kysymykset käytiin myös yhdessä kehitystyöryhmässä läpi, ja näistä käyttökelpoisiksi osoittautui seitsemän kappaletta.

7 Tulokset

Kirjallisuuskatsauksen, kyselylomakkeen sekä kehitystyöryhmäkeskusteluiden kautta keskeisiksi jalkaterveyttä edistäviksi jalkineen ominaisuuksiksi hoitohenkilökunnan työssä nousivat seuraavat asiat: Työjalkineen mukavuus, työjalkineen oikea koko, suora lesti, jalkineiden ostotilanteessa huomioitavat asiat, pohjamateriaali, päällysmateriaali, jalkineen kiinnitys, kuviointi jalkineen pohjassa, matalat korot ja jalkineiden puhdistus. Näiden pohjalta tuotettiin verkko-opas hyvän työjalkineen ominaisuuksista.

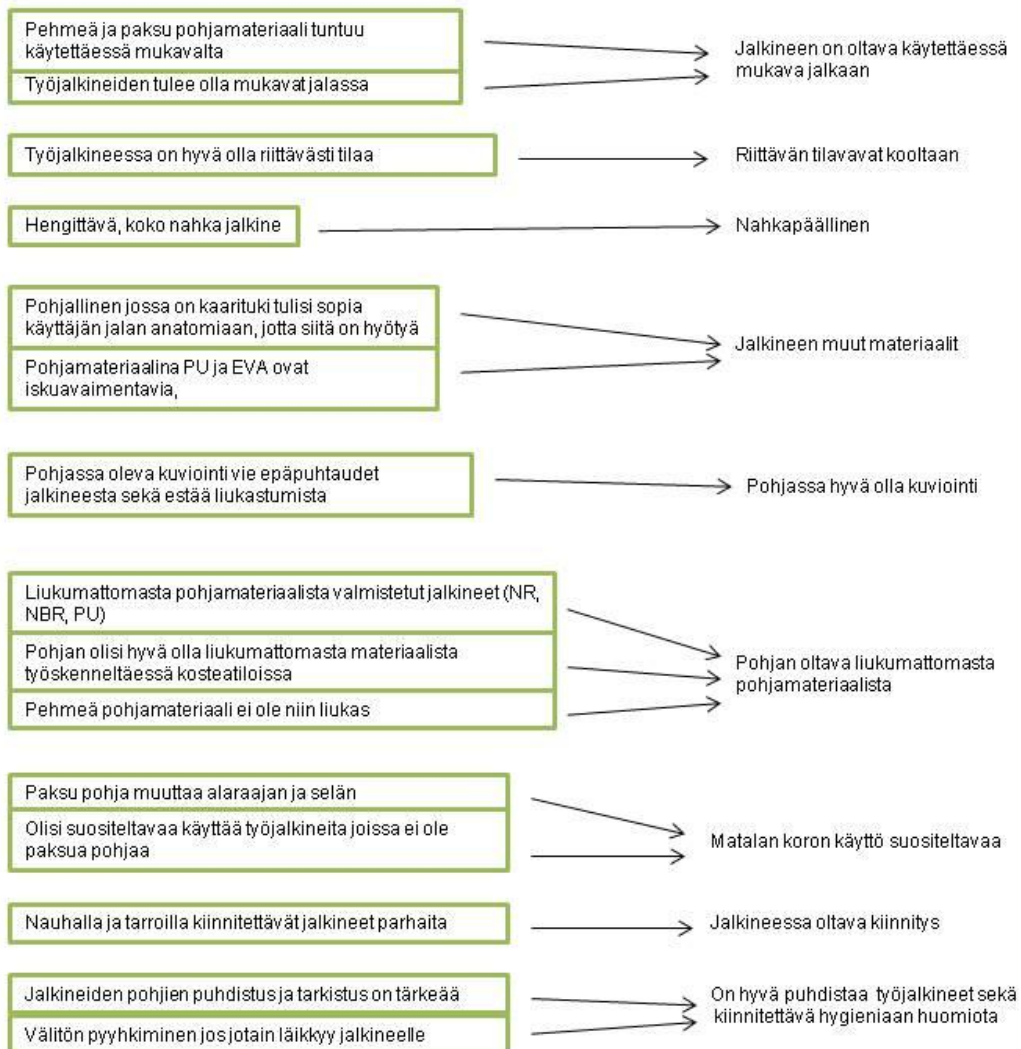
7.1 Hyvän työjalkineen ominaisuudet tutkimusten mukaan

Tässä luvussa esitetään kirjallisuuskatsauksen tuottamat tulokset hyvän työjalkineen ominaisuuksista, sekä kirjallisuuskatsauksen ulkopuolelta löydettyä kirjallisuutta. Käytökelpoisia tutkimuksia, tutkimusartikkeleita ja asiantuntija-artikkeleita löytyi tietokantojen kautta yhteensä 7 kappaletta. Kirjallisuuskatsauksen lähdeviitteet on esitelty erikseen taulukossa (Liite 5).

Tutkimusten mukaan oikeanlaisen työjalkineen ominaisuuksiin kuuluvat: jalkineen mukavuus, jalkineen matala korko, jalkineen riittävä koko, pohjassa oleva kuviointi, liukumaton pohjamateriaali, jalkineen muut materiaalit, jalkineen päällysmateriaalit ja jalkineen kiinnitys. Tuloksista tuli myös ilmi, että työjalkine on hyvä valita työkuvaan mukaan, ja niiden puhdistukseen on hyvä kiinnittää huomiota. Kirjallisuuskatsauksen tulokset on esitelty taulukossa 1.

Alaluokka

Pääluokka



Taulukko 1: Kirjallisuuskatsauksen tulokset: hyvä työjalkine

7.2 Verkkosivujen sisältöalueet

Verkkosivujen sisältöalueet määriteltiin kehittämistyöryhmässä. Taulukossa 2 on esitelty kehittämistyöryhmässä keskustelussa tärkeimmiksi nousseet asiat. Tärkeimmiksi asioiksi nousi seuraavat asiat määriteltäessä hyvän työjalkineen ominaisuuksia hoito-henkilökunnalle:

Hoitohenkilökunta on laaja käsite ja siihen kuuluu monia erilaisia ammatteja. Tämä tulee myös huomioida tulevassa verkko-oppaassa. Tärkeää siis on, että työjalkineet valitaan työnkuvan mukaan.

Työryhmän mukaan korkeiden korkojen käyttö vaikuttaa jalkaterän- sekä selän vaivojen syntyyn. Työjalkineen pohjamateriaali ei saa olla liukas ja siinä tulee olla kuviointi, jotta se ehkäisisi kaatumisia ja liukastumisia. Pohja- tai päällismateriaalien läpi ei saisi mennä terävät esineet esimerkiksi neulat. Työjalkineen pohja ei saisi jäätyä henkilökunnan käydessä ulkona (tauot, ja potilaiden saattaminen). Liukastumiset ovat yleisiä juuri pohjan jäätyämisen takia, ja tämä on yksi merkittävä seikka, joka on huomioitava osana henkilökunnan turvallisuutta. Tärkeää on siis huomioida, että jalkine on turvallinen. Työjalkineessa ei ole suositeltavaa olla korkeaa korkoa.

Jalkineessa on hyvä olla kiinnitysmekanismi, myös kantapäässä. Kehitysryhmän mielestä kiinnitys pitää jalan paikoillaan kengässä sekä mahdollisesti ehkäisee kaatumisilta ja nilkan nyrjähdyksiltä. Leikkaussali-työskentelyssä työjalkineelta vaaditaan paljon. Kehitystyöryhmän mielestä oli hyvä koota työjalkineesta tietoa erikoisolosuhteisiin kuten leikkaussali, jotta työntekijät ymmärtävät hyvien työjalkineiden merkityksen henkilökohtaisen jalkaterveytensä sekä myös potilasturvallisuuden kannalta.

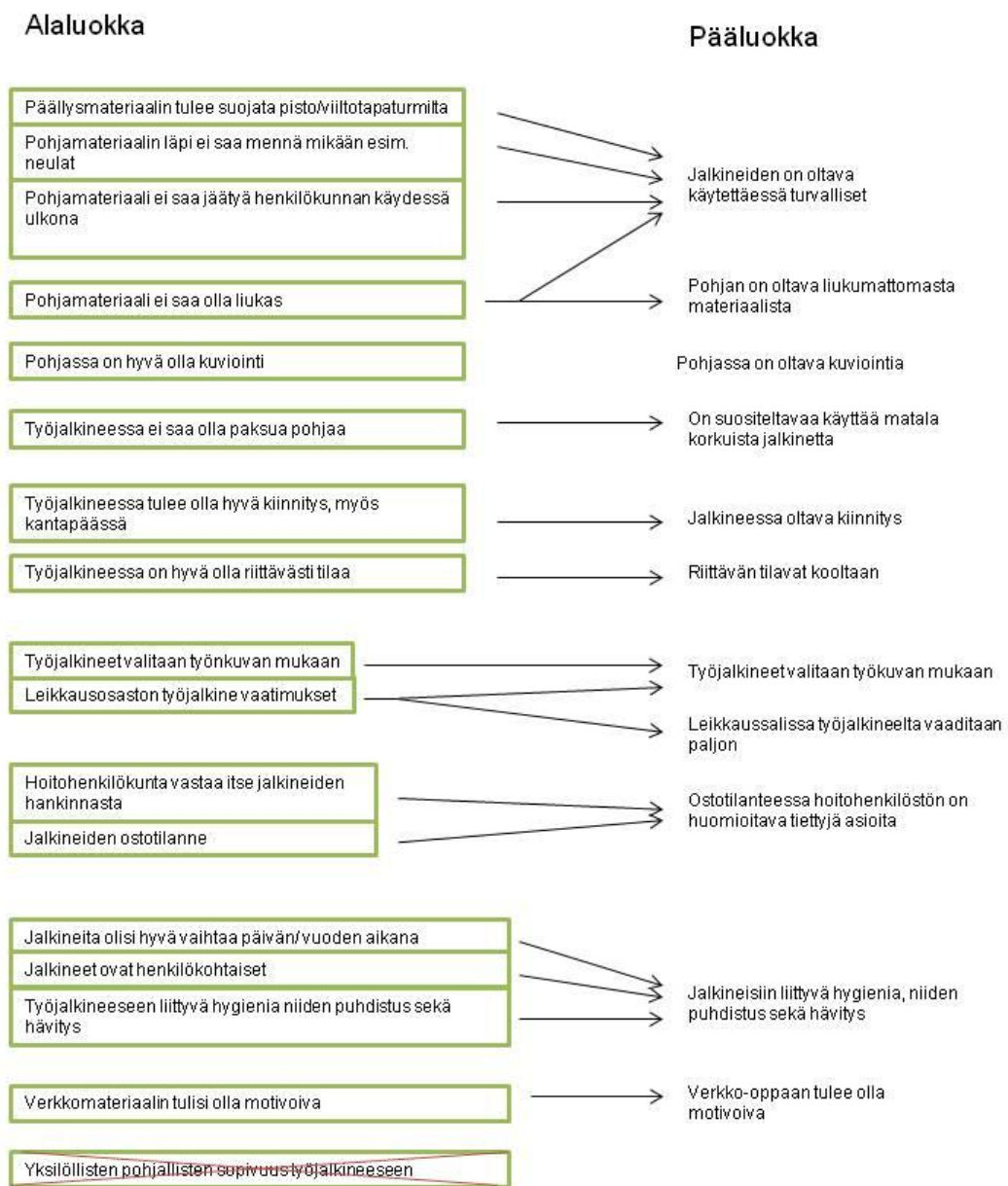
Kehityskeskustelussa nousi esille myös jalkineiden osto. Koska henkilökunta vastaa pää-asiaassa itse jalkineiden ostosta, on hyvä olla tietoa siitä, miten kannattaa toimia osto tilanteessa. Näin pyritään takaamaan se, että hoitohenkilökunta varmasti ostaa oikeanlaiset työjalkineet.

Sairaalaympäristössä hygieniä on tärkeää. Tämän takia ohjeessa pyritään siihen, että siinä selitetään jalkineiden puhdistusta ja hävitystä. Asiantuntijat pohtivat sitä, että on tärkeää korostaa, että työjalkineet kuuluvat työpaikalle, eikä niitä kuulu antaa kenellekään muulle tai myydä eteenpäin.

Kehitystyöryhmässä nousi myös ilmi se, että työjalkineiden tulee olla oikean kokoiset. Liian pienet jalkineet aiheuttavat jalkavaivoja yhtäläillä kuin liian suuret.

Verkko-oppaan kielelliseen ilmaisuun toivottiin kiinnitettävän huomiota siten, että se olisi motivoiva. Motivoiva teksti saisi hoitohenkilökunnan pohtimaan omia työjalkinei-

taan.

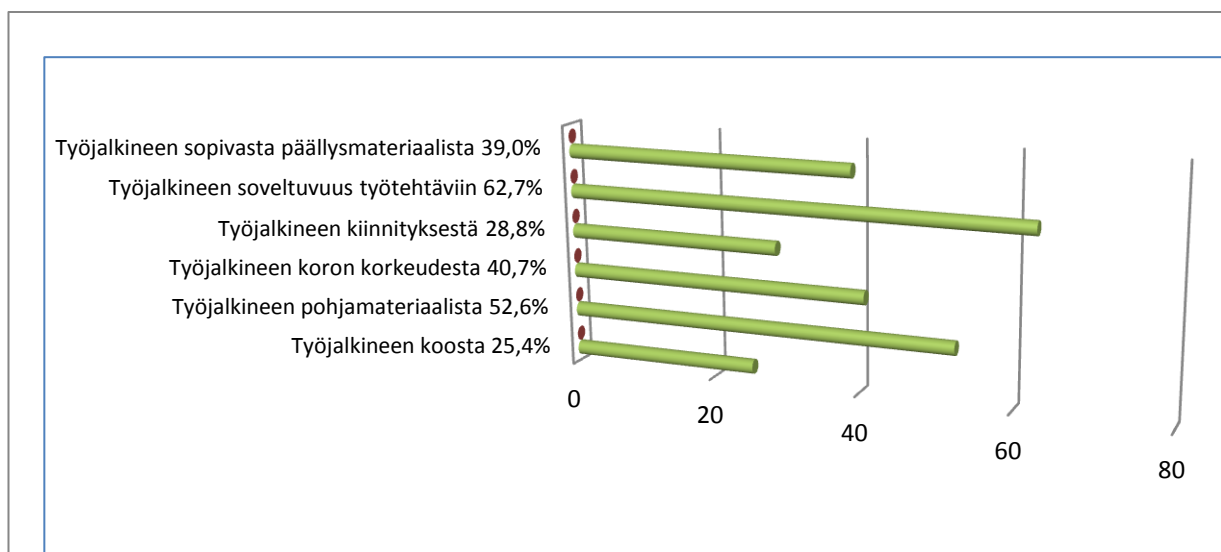


Taulukko 2: Kehitystyöryhmä keskustelun tulokset: hyvä työjalkine

7.3 Hoitohenkilökunnan tarvitsema tieto työjalkineiden valitsemiseen

Työjalkineiden soveltuvuudesta työtehtäviin halusi tietoa erittäin paljon ja paljon yhteensä yli puolet vastaajista (62,7 %). Työjalkineiden pohjamateriaalista myös yli puolet halusi erittäin paljon ja paljon tietoa (52,6 %). Koron korkeudesta erittäin paljon ja pal-

jon halusi tietoa 40,7 %. Vähiten tietoa haluttiin työjalkineen kiinnityksestä ja työjalkineen koosta. Näihin erittäin paljon ja paljon tietoa haluttiin kiinnityksestä 28,8 % ja koosta 25,4 %. (Katso taulukko 1.)



Taulukko 3. Erittäin paljon ja paljon tietoa hoitohenkilökunta halusi

Seuraavissa taulukoissa näkyy vastauksien jakaumat prosentteina ja prekvensseinä:

Hoitohenkilökunnasta (N= 59) työjalkineiden valintatilanteessa sopivasta työjalkineen koosta halusi erittäin paljon tietoa 8,5 % vastanneista. Paljon tietoa halusi 16,9 %, hieman tietoa kaipasi 44,1 % vastanneista. 25,4 % ei halunnut ollenkaan tietoa. Ei osaa sanoa vastauksia oli 5,1 % vastauksista (Taulukko 4).

Taulukko 4. Työjalkineiden valintatilanteessa kaipaisiin tietoa työjalkineiden sopivasta koosta

	f	%
Erittäin paljon	5	8,5
Paljon	10	16,9
En osaa sanoa	3	5,1
Hieman	26	44,1
En lainkaan	15	25,4

Työjalkineen valinnassa sopivista pohjamateriaaleista 10,2 % hoitohenkilökunnasta (N=59) kaipasi tietoa erittäin paljon. Paljon kaipasi tietoa 42,41 %, hieman 33,9 %, ei lainkaan kaivannut tietoa 1,7 % ja ei osaa sanoa vastauksia oli 11,9 %. (Taulukko 5).

Taulukko 5. Työjalkineen valintatilanteessa kaipaisin tietoa työjalkineiden sopivista pohjamateriaaleista

	f	%
Erittäin paljon	6	10,2
Paljon	25	42,4
En osaa sanoa	7	11,9
Hieman	20	33,9
En lainkaan	1	1,7

Hoitohenkilökunnasta (N= 59) työjalkineiden valintatilanteessa sopivasta koron korkeudesta halusi erittäin paljon tietoa 13,6 % vastanneista. Paljon tietoa halusi 27,1 %, hieman tietoa kaipasi 42,4 % vastanneista. 5,1 % ei halunnut ollenkaan tietoa. Ei osaa sanoa vastauksia oli 11,9 % vastauksista (Taulukko 6).

Taulukko 6. Työjalkineen valintatilanteessa kaipaisin tietoa työjalkineiden sopivasta koron korkeudesta

	f	%
Erittäin paljon	8	13,6
Paljon	16	27,1
En osaa sanoa	7	11,9
Hieman	25	42,4
En lainkaan	3	5,1

Hoitohenkilökunnasta (N= 59) työjalkineiden valintatilanteessa sopivasta kiinnityksestä halusi erittäin paljon tietoa 10,2 % vastanneista. Paljon tietoa halusi 18,6 %, hieman tietoa kaipasi 36,5 % vastanneista. 10,2 % ei halunnut ollenkaan tietoa. Ei osaa sanoa vastauksia oli 25,4 % vastauksista. (Taulukko 7).

Taulukko 7. Työjalkineen valintatilanteessa kaipaisin tietoa työjalkineiden sopivasta kiinnityksestä

	f	%
Erittäin paljon	6	10,2
Paljon	11	18,6
En osaa sanoa	15	25,4
Hieman	21	35,6
En lainkaan	6	10,2

Työjalkineen valinnassa sopivista päällysmateriaaleista 11,9 % hoitohenkilökunnasta (N=59) kaipaisi tietoa erittäin paljon. Paljon kaipasi tietoa 27,1 %, hieman 33,9 %, ei lainkaan kaivannut tietoa 8,5 % ja ei osaa sanoa vastauksia oli 18,6 % (Taulukko 8).

Taulukko 8. Työjalkineen valintatilanteessa kaipaisin tietoa työjalkineiden sopivista päällysmateriaaleista

	f	%
Erittäin paljon	7	11,9
Paljon	16	27,1
En osaa sanoa	11	18,6
Hieman	20	33,9
En lainkaan	5	8,5

Hoitohenkilökunnasta (N=59) työjalkineen valintatilanteessa tietoa työjalkineiden soveltuvuudesta työtehtäviin kaipasi tietoa erittäin paljon 23,7 %. Paljon tietoa halusi 39,0 %, hieman tietoa kaipasi 22 % ja 5,1 % ei kaivannut lainkaan tietoa. En osaa sanoa vastauksia oli 10,2 % (Taulukko 9).

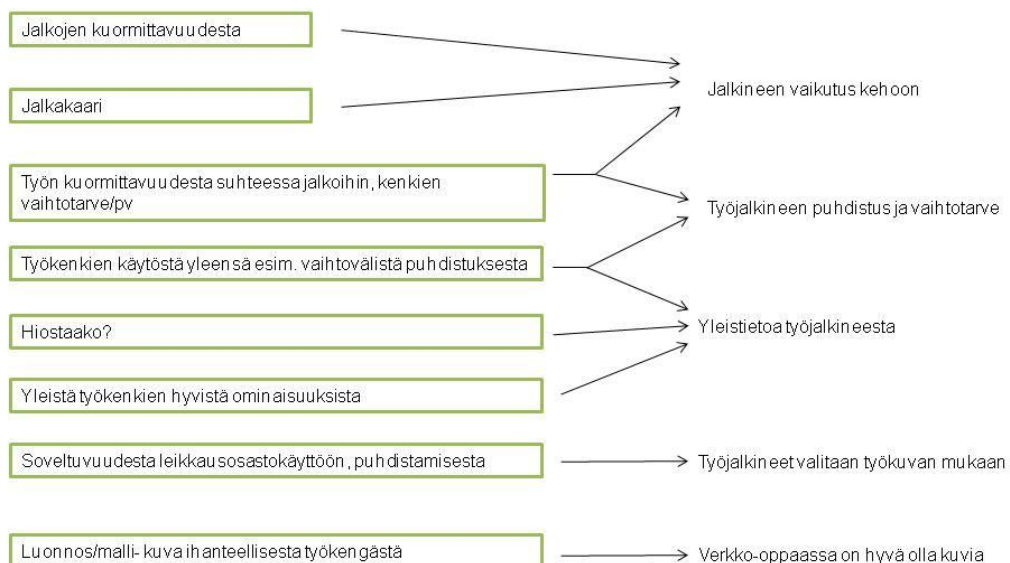
Taulukko 9. Työjalkineen valintatilanteessa kaipaisin tietoa työjalkineiden soveltuvuudesta työtehtäviini

	f	%
Erittäin paljon	14	23,7
Paljon	23	39,0
En osaa sanoa	6	10,2
Hieman	13	22,0
En lainkaan	3	5,1

Avoimeen kysymykseen ” Mistä muusta toivoisit tietoa?” tuli yhteensä 19 vastausta (Ks. Liite 7). Vastauksista katsottiin ne jotka liittyivät työhömmme asiasanojen ja lausesiällön perusteella. Avoimet kysymykset käytiin myös yhdessä kehitysryhmässä läpi, ja näistä käyttökelpoisiksi osoittautui kahdeksan kappaletta (Taulukko 10). Avointen kysymysten vastausten perusteella hoitohenkilökunta kaipasi eniten tietoa työjalkineen puhdistuksesta ja vaihtovälistä. Yleistietoa jalkineen hyvistä ominaisuuksista kaivattiin tekstin muodossa. Myös kuva hyvästä työjalkineesta haluttiin verkko-oppaaseen. Tietoa haluttiin myös siitä, miten jalat kuormittuvat. Hoitohenkilökunta kaipasi myös tietoa, siitä miten työjalkine soveltuu leikkausosastokäyttöön

Alaluokka

Pääluokka



Taulukko 10: Kyselylomakkeen avointen kysymysten vastaukset

7.4 Oppaan sisällön arviointi

Kehittämisryhmässä arvioitiin suullisesti oppaan sisältöä. Verkkomateriaalia muokattiin saadun palautteen pohjalta. Palautteessa nousi esille otsikoiden uudelleen nimeäminen, asiakokonaisuuksien uudelleen järjestäminen, positiivinen puhuttelumuoto, oppaan tekstin kohdistaminen yksilöllisemmin. Ryhmässä pohdittiin myös kuvia jotka tukisivat tulevia verkkosivuja.

8 Verkko-opas hoitohenkilökunnalle

Valmis verkko-opas on 10-sivuinen kokonaisuus, jonka tarkoitus on tukea hoitohenkilökuntaa valitsemaan jalkaterveyttä edistävät työjalkineet (Liite 11). Verkkomateriaali tullaan julkaisemaan HUS:n intranetsivuilla. Verkko-opas on osa HUS:n hyvinvointi sivustoja ja opas tulee omaksi kokonaisuudekseen Työjalkine-opas otsikon alle.

Työjalkine-opas otsikkoa klikkaamalla löytyy johdanto jonka nimi on ” Hyvät työjalkineet parantavat jalkaterveyttäsi ja ehkäisevät työtapaturmia.” Osiossa kerrotaan miksi hyvät työjalkineet ovat tärkeitä ja miten oikeanlaisilla työjalkineilla voidaan kohentaa jalkaterveyttä.

Johdannon alapuolella on seuraavat aihealueet, jotka on valittu, sekä niiden järjestys on valittu kirjallisuuskatsauksen, kehitysryhmän keskustelujen ja kyselylomakkeen avulla. Aihealueet ovat: Työjalkineet ja soveltuvuus työtehtäviin, hyvän työjalkineen ominaisuudet, hygieniä ja jalkineiden ostaminen.

Työjalkineet valitaan toimenkuvan mukaan sisältää otsikot: työjalkineiden valinta leikkaussaliin, kosteatioissa työskentely ja hetkittäinen työskentely ulkona.

Hyvän työjalkineen ominaisuudet alue sisältää otsikot: pitoa pohjiin, päällisen merkitys jalkaterän suojauksessa, suosi matalakorkoisia jalkineita, jalkineessa tulee olla hyvä kiinnitys, sekä oikean kokoiset jalkineet sekä suora lesti ovat ensi askel terveille jaloille.

9 Pohdinta

Tuotetussa verkko -oppaassa on yritetty ottaa kaikki hoitotyön ammattilaiset huomioon, sekä eri työolosuhteet, tämän vuoksi oppaan tuottaminen oli haastavaa. Opasta tuottaessa piti myös miettiä miten oppaasta saa tuotettua helposti luettavan ja selkeän, mutta samalla kaikki asiat sisällytettyä tekstiin. Paikoittain joissain kappaleissa on liikaa tekstiä, ja oppaan silmäiltävyys kärsii. Joitain asioita jäi oppaasta pois, mistä olimme keskustelleet kehittämistyöryhmässä, kuten yksillölliset pohjalliset.

Prosessin alkuvaiheessa aiheen rajaaminen tuotti vaikeuksia. Yhteistyökumppani toivoi mahdollisimman kattavat verkkosivut, mikä on ymmärrettävää. Ryhmäkeskusteluiden jälkeen aihe rajautui työjalkineisiin, ja kohderyhmäksi tuli hoitohenkilökunta.

Opinnäytetyön haastavimmaksi asiaksi nousi kirjallisuuskatsauksen tuottama niukka tulos. Tarkkaa tietoa juuri hoitohenkilökunnalle suunnatuista työjalkineista ei paljon löytynyt. Artikkeleita, joita hyödynsimme verkko-opasta tehdessämme, löytyi seitsemän kappaletta. Näiden artikkelien pohjalta lähdimme selvittämään vastausta ensimmäiseen tutkimustehtäväämme "mitkä ovat hyvän työjalkineen ominaisuudet hoitotyössä tutkimusten mukaan". Pohdimme hakusanoja pitkään. Hakusanoillamme hoitohenkilökunnan työjalkineista ei löytynyt paljoakaan tutkittua tietoa. Mikäli harjaantuisimme hakukantojen käytössä, ja valitsisimme oikeat hakusanat, olisimme saattaneet saada parempia tuloksia

Toinen täsmennetty tutkimustehtävämme oli. "Määrittää kehittämisryhmässä verkko-oppaan keskeiset sisältöalueet". Kirjallisuuskatsaus oli vain osittain valmis työryhmälle. Kirjallisuuskatsauksen olisi pitänyt olla kokonaisuudessaan tehty, kun tulokset esiteltiin ryhmälle. Vaikka kirjallisuuskatsauksemme oli vain osaksi tehty esittäessämme sen ryhmälle, se ei tuntunut haittaavan ryhmän toimintaa. Asiantuntijoilta nousi paljon ideoita verkkomateriaalin suhteen, ja ne olivat melko hyvin linjassa kirjallisuuskatsauksen kanssa.

Kehitysryhmässä työskentely oli antavaa ja mielenkiintoista. Työryhmän näkemykset antoivat lisää ymmärrystä siihen mitä hoitotyö on ja mitä se työjalkineelta vaatii. Työryhmä antoi myös hyviä ideoita siitä millaiset verkkosivut käytännössä tulisivat olemaan. Meidän piti ottaa tämä omassa kirjoitusvaiheessa huomioon. Huomioitavaa työryhmätyöskentelyssä on se, että henkilöt jotka ovat luonnostaan hiljaisempia jäävät

helposti paljon puhuvien henkilöiden alle. Litteroidessamme keskusteluista huomasimme kuinka joillain henkilöillä oli huomattavasti enemmän puheenvuoroja. Tärkeää on, että kaikkien ryhmässä olevien mietteet tulevat esille. Tähän olimme pyrkineet jakamalla ryhmän kahteen eri ryhmään. Koko kehittämisryhmän kokoontuessa yhdessä keskustelua helposti ohjasivat tietyt henkilöt.

Koko prosessin ajan kehitysryhmässämme koostumus muuttui. Ensimmäisessä tapaamisessa mukana olivat meidän lisäksi neljä henkilöä joista kaksi oli jalkaterapeutteja. Toisessa tapaamisesta yksi jalkaterapeutti oli jäänyt pois koska ei tällä hetkellä työskentele HUS:n palveluksessa. Kolmannessa tapaamisessa oli yksi jalkaterapeutti ja kaksi työhyvinvoinnin ammattilaista. HUS:n toivomuksesta kolmanteen tapaamiseen otettiin mukaan toinen työterveysammattilainen. Viimeisessä tapaamisessa oli mukana meidän lisäksi yksi HUS:n edustaja, tämä johtui aikataulujen yhteensovittamisoingelmista. Työryhmän olisi pitänyt pysyä koko prosessin ajan yhtenäisenä, jotta alussa sovitut lähtökohdat olisi voitu lopuksi määritellä.

Kyselylomakkeen tuottaminen oli haastavaa. Kysymyslomakkeesta saaduista tuloksista eniten hyötyä saimme avoimen kysymyksen vastauksista. Avoimiin kysymyksiin hoitohenkilökunta oli lisännyt esimerkiksi tyäjalkineen vaatimuksista leikkausalityöskentelyssä

Verkko-oppaan tuottaminen oli haastavaa monilta osin. Opinnäytetyöntekijöillä ei ole aiempaa kokemusta vastaavanlaisten oppaiden tekemisestä, joten prosessi kokonaisuudessaan oli oppimiskokemus. Tällaisen materiaalin kirjoittaminen on hyvin erilaista, kun on otettava huomioon, että tekstin on tehtävä lukijaansa myös vaikutus positiivisella tavalla.

Jatkokehitystarpeina voisi nähdä tuotetun materiaalin laajentamisen. Sivustoja on helppo laajentaa "Tyäjalkine" -osion ympärille. On tärkeää, että hoitohenkilökunta saa tietoa jalkaterveyden ylläpitämisestä sekä jalkavaivojen hoitamisesta. Internet on siihen nykyaikainen väylä. Tärkeää on kertoa hoitohenkilökunnan kannalta tärkeitä asioita. Tuottamamme verkkomateriaali oli kirjallinen. Mikäli projektiin ryhtyy hyvissä ajoin, voisi esimerkiksi toiminnallisia harjoitteita ohjata videon avulla.

Lähteet

Aaltola, J. – Valli, R. 2007. Ikkunoita tutkimusmetodeihin. 1.–2.painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Barkema, Danielle - Derrick, Timothy – Martin, Phillip 2011. Heel height affects lower extremity frontal plane joint moments during walking. *Gait & Posture* 35 (3). 483-488

Bell, Jennifer - Collins, James - Wolf, Laurie - Gronqvist, Raoul - Chiou, Sharon S 2008. Evaluation of a comprehensive slip, trip and fall prevention programme for hospital employees. *Ergonomics*. 1906-1925.

Chen, Steve - Jin, Janet - Lou, Eva. 2012. Toward Slip and Fall Prevention: Exploring the Guidance and Challenges of Anti-slip Footwear. *Procedia Engineering* 43. 364-368

Chester, Mandy - Rys, Malgorzata - Konz, Stephan 2002. Leg swelling, comfort and fatigue whwn sitting, standing, and sit/standing. *International Journal of Industrial Ergonomics* 29. 289-296

Chiu, Min-Chi – Wang, Mao-Jiun J. 2006. Professional footwear evaluation for clinical nurses. *Applied Ergonomics*. 38. 133–141

Copeland, Glenn 2005. The good foot book. Toronto. Key Porter Books Limited.
Cotler Emily - Goto,

De Castro AP - Rebelatto JR - Aurichio TR 2010. The relationship between wearing incorrectly sized shoes and foot dimensions, foot pain, and diabetes. *Journal of Sport Rehabilitation*. 19(2). 214-25.

Haasteet 2011. Työterveyslaitos. Verkkodokumentti.
<<http://www.ttl.fi/fi/toimialat/soter/perustieto/haasteet/sivut/default.aspx>> Luettu
29.10.2012

Harvard Health Publications 2009. How your feet work, and three steps for keeping them healthy. Harvard Health Letter. Verkkodokumentti.

<http://www.health.harvard.edu/press_releases/how-your-feet-work-and-three-steps-to-keeping-them-healthy>. Luettu 5.11.2012

Hoskins, Anne 2006. Occupational Injuries, Illnesses, and Fatalities among Nursing, Psychiatric, and Home Health Aides, 1995-2004. United States department of labor. Verkkodokumentti. <<http://www.bls.gov/opub/cwc/sh20060628ar01p1.htm>> Luettu 29.10.2012

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2005. Tutki ja Kirjoita. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino oy.

HUS- Vuosikertomus n.d. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Verkkodokumentti. <<http://www.dpaper.eu/HUS/HUS-vuosikertomus2010/>> Luettu 15.10.2011

Jalkojenhoito 2004. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Verkkodokumentti. <<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,546,570,646,723,1132,4248,4353>> Luettu 15.10.2011

Jalkojenhoito 2011. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Verkkodokumentti. <<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,546,621,2501,26190>> Luettu 15.10.2011

Kivimäki, Riikka - Karttunen, Aija - Yrjänheikki, Leena. 2003. Hoitotyöntekijä työssään ja ympäristössään– uusia näkökulmia tasapainoiseen työelämään. Sosiaali- ja Terveysministeriö. Työsuojeluosasto. Työsuojelujulkaisuja 77. Verkkodokumentti. <<http://pre20090115.stm.fi/hm1092903750418/passthru.pdf>> Luettu 29.10.2012

Kivimäki, Riikka - Karttunen, Aija - Yrjänheikki, Leena - Hintikka, Sari. 2006 Hyvinvointia sairaalatyöhön. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen kehittämissuunnitelma 2004–2006. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti <<http://pre20090115.stm.fi/el1169206080598/passthru.pdf>> Luettu 29.10.2012

Korpela, Jukka K. - Linjama, Tero 2003. Web-suunnittelu. Porvoo: WS Bookwell.

Koskinen-Ollonvist, Pirjo – Parkkunen, Niina – Vertio, Harri 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki. Terveystieteiden tutkimuskeskus ry (Tekry)

Krug, Steve 2006. Älä pakota minua ajattelemaan! Tervettä järkeä verkkosuunnitteluun. Ketola, Veli-Pekka (suom.). Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Li, K. - Chen, C. - Chen C.C. - Liu, L. 2012. Assessment of slip resistance under footwear materials, tread design, floor contamination, and floor inclination conditions. Work 41. In Press. Taiwan

Liukkonen, Irmeli - Saarikoski, Riitta 2007. Terveet jalat. Helsinki: Duodecim.

Lubart, Randy 2007. Watch your step! Long-Term Living. Nursing homes 56.3 94-95

Morio, Cédric – Lake, Mark – Gueguen, Nils – Rao, Guillaume – Baly, Laurent 2009. The influence of footwear on foot motion during walking and running. Journal of biomechanics. 42(13). 2081–2088 etu suku

Murley, George S. - Landorf, Karl B. - Menz, Hylton B. - Bird, Adam R. 2008. Effect of foot posture, foot orthoses and footwear on lower limb muscle activity during walking and running: A systematic review. Gait & Posture 29. Australia. 172-187

Nenonen, Noora 2012. Kunta-alan työtapaturmat sekä ammattitaudit ja ammattitautiepäilyt vuonna 2009. Työturvallisuuskeskus. Verkkodokumentti. <http://www.ttk.fi/files/2441/Kunta_alan_tyotapaturmat_2009.pdf> Luettu 29.10.2012

Nuikka, Marja-Liisa 2012. Sairaanhoidajien kuormittuminen hoitotilanteissa. Akateeminen väitöskirja. Verkkodokumentti. <<http://acta.uta.fi/pdf/951-44-5262-3.pdf>> Luettu 29.10.2012

Opinnäytetyön tutkimuslupa 2001. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. <<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,28,2530,32117>>. Luettu 8.2.2012

Ramanathan A K - Parish, E J – Arnold, G P - Drew, T S - Wang, W - Abboud, R J 2011. The influence of shoe sole's varying thickness on lower limb muscle activity. Foot Ankle Surgery 17 (4) . University of Dundee . 218-23.

Rossi, WA. 2001. Footwear: The Primary Cause of Foot Disorders. Part 2. Podiatry Management 2. 129–138.

Rossi, WA. 1999. Why Shoes Make "Normal" Gait Impossible. Part 1. Podiatry Management 3. 50–61.

Sabine, P.M 1999. Taking care of your feet. Accident and Emergency Nursing 7. 197–200

Salmela, Hannu - Mattila, Inga - Nurmi, Salme - Haikka, Matti - Kaihlanen, Maarit - Tani Lahtinen, Tiinaliisa - Anttila Johanna - Lintukorpi, Anne. Leikkausosaston työasukonsepti. Tutkimusraportti 2012. Verkkodokumentti. <<http://htsairaala.vtt.fi/pdf/Leikkausosaston%20tyoasukonsepti.pdf>> Luettu 6.10.2012

Sairaalat n.d. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Verkkodokumentti. <<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,546>> Luettu 15.10.2011

Saarikoski, R. – Stolt, M. – Liukkonen, I. 2010. Terveet jalat. 3. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.

Saaranen-Kauppinen, Anita - Puusniekka Anna. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto Tampere : Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto Verkkodokumentti. <<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>>. Luettu 7.7.2012 --->Mitä on otettu?

Staal, C. - White, B. - Brasser, B. - LeForge, L. - Dlouhy, A. - Gabler, J. 2004. Reducing Employee Slips, Trips and Falls During Employee-Assisted Patient Activities. Rehabilitation Nursing 29 (9). 211-214.

Slip, Trip, and Fall Prevention for Healthcare Workers 2010. Department of health and human services. Verkkodokumentti. <<http://www.cdc.gov/niosh/docs/2011-123/pdfs/2011-123.pdf>> Luettu 29.10.2012

Terveystieteiden tutkimuskeskus n.d. Euroopan työterveys- ja työturvallisuusvirasto. Verkkodokumentti. <https://osha.europa.eu/fi/sector/healthcare/index_html> Luettu 29.10.2012

Torkkola, S. – Heikkinen, H. – Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Tampere. Tammi.

Työssä sosiaali- ja terveysalalla 2011. Työterveyslaitos. Verkkodokumentti. <<http://www.ttl.fi/fi/toimialat/soter/perustieto/Sivut/default.aspx>> Luettu 29.10.2012

Tsai, YJ – Powers, CM 2008. The influence of footwear sole hardness on slip initiation in young adults. Journal of Forensic Sciences 53 (4). 884-8

Opinnäytetyön tutkimuslupa 2001. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. <<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,28,2530,32117>>. Luettu 8.2.2012

Vilka, Hanna 2005. Tutki ja Kehitä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Özarslan, A 2011. Occupational accidents among the nurses. Infection Control Committee, Gülhane Military Medical Academy

Opinnäytetyösopimus

**Opinnäytetyösopimus****1. Sopijaosapuolet**

Metropolia Ammattikorkeakoulu, Jalkaterapian koulutusohjelman (Vanha Viertotie 23, 00350 Helsinki), ryhmän SJ09S1 opiskelijat (Anniina Lehtinen, ja Sini Mäntyvaara) ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä yt 1567535-0, Meilahden sairaala, Haartmaninkatu 4, Helsinki, PL 340, 00029 HUS Puh: (09) 471 (jäljempänä HUS).

ovat tehneet seuraavan sopimuksen.

2. Sopimuksen voimassaoloaika

1.7.2012 - 30.12.2012

Tekijänoikeuksia ja käyttöoikeuksia koskevat määräykset jäävät voimaan sopimuksen voimassaoloajan päättymisen jälkeenkin.

3. Toteutusaikataulu

- Opinnäytetyön aiheen ideointi yhteistyössä HUS:n edustajan [REDACTED] kanssa 8-11/2011
- Opinnäytetyön suunnitelman kirjoittaminen ja yhteistyöneuvottelu, tutkimustehtävästä sopiminen 2.-3./2012
- Opinnäytetyötä koskevaan teoriaan perehtyminen. Tietoa haetaan tietokannoista, kirjoista ja tutkimuksista 01 – 04/2012
- Kyselylomakkeen laatiminen 03-04/2012
- Kyselylomakkeen jakaminen Katse Kenkiin – Päivässä 9.5.2012
- Kehittämistyöryhmässä verkko-oppaan keskeisien sisältöalueiden määrittäminen 04-05/2012
- HUS:n Internet – ja intranetsivuille tulevan verkko-oppaan tuottaminen 03-10/2012
- Kehittämistyöryhmässä verkko-oppaan sisällön arviointi 8- 9/2012
- Koko opinnäytetyöprosessin ajan tehdään yhteistyötä HUS:n yhteyshenkilö Taina Liukkosen kanssa
- Opinnäytetyö esitetään avoimessa seminaarissa Metropolia ammattikorkeakoulussa marraskuussa 2012.
- Tarkoituksena on julkistaa työ kirjoittamalla artikkeli Podoprinttiin sekä Husariin.

4. Toiminnan ohjaus ja valvonta

Opinnäytetyötä tehdessään opiskelijat sitoutuvat noudattamaan hyvän tutkimuskäytännön periaatetta.

Opiskelijan työskentelyä HUS:n puolelta ohjaa ja valvoo [REDACTED].

Metropolia Ammattikorkeakoulun puolelta opiskelijoiden työskentelyä ohjaavat Matti Kantola, jalkaterapian lehtori jt sekä Elisa Mäkinen, yliopettaja FT

5. Sopimuksen tarkoitus

Sopimuksen tarkoituksena on mahdollistaa opiskelijat tekemään työelämälähtöisen opinnäytetyön ja tuottaa HUS:n käyttöön verkko-opas, jota HUS voi hyödyntää hoitohenkilökunnalle ja muille intressitahoille. Opinnäytetyön aihe nousee yhteistyökumppanin tarpeista.

Opiskelijoiden opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa verkko-opas työjalkineista Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän verkkosivuille tukemaan hoitohenkilökuntaa HUS:issa ja HUS:n intressitahoilla valitsemaan jalkaterveyttä edistävät työjalkineet.

Opinnäytetyön tuotoksena tuotetaan HUS:n Internet- ja Intranet sivuille verkkomateriaali tukemaan hoitohenkilökuntaa valitsemaan oikeanlaiset työjalkineet. Työ on monimuotoinen opinnäytetyö, joka koostuu kahdesta osiosta: Tuotososiosta ja kirjallisesta raporttiosiosta. Tuotososio on verkkomateriaali. Kirjallisessa raporttiosiossa avataan ja perustellaan valintoja, sisältäen teoriaa ja käytännönlähtökohtia, kartoittaen kohderyhmän sekä esitellen toteutustavat ja -menetelmät. Raportissa esitellään myös verkkomateriaali ja miten se on hyödynnettävissä työelämässä.

Opiskelijat sitoutuvat työskentelemään tavoitteellisesti yhteistyökumppanin kanssa ja jakamaan opinnäytetyöprosessin aikana syntyvät kokemukset ja tiedot heidän kanssaan.

Opinnäytteen materiaali kokonaisuudessaan (raportti- ja tuotososioineen) tulee Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän käyttöön ja hyödynnettäväksi, ja opiskelija sitoutuu toimittamaan HUS:ille valmiin opinnäytetyön.

6. Toiminnan sisältö

Yhteistyön perustana on molemminpuolinen kiinnostus opinnäytetyön aiheeseen. Työn tarkoituksena on tuottaa HUS:ille ja sen käyttöön edellä mainittu verkko-opas työjalkineista, jossa selvitetään hyvän työjalkineen ominaisuudet hoitotyössä tukemaan hoitotehtävissä työskenteleviä valitsemaan jalkaterveyttä edistävät työjalkineet.

Liitteenä on erillinen opinnäytetyösuunnitelma, jossa toiminnan sisältö on kuvattu tarkoin.

Toiminta on yhteistoiminnallista ja HUS tarjoaa työn mahdollistamiseen oman työpanoksensa kustannuksetta.

7. Kustannukset, palkkio ja suoritukset

Opinnäytetyö ei saa aiheuttaa ylimääräisiä kustannuksia Metropolialle. Tällä sopimuksella opiskelijalle/opiskelijoille ei synny työsuhdetta Metropoliaan eikä yhteistyötahoon. HUS vastaa tuotetun verkko-oppaan viemisestä Intra- ja Internet-sivuille ja siitä aiheutuvista kustannuksista.

Metropolia Ammattikorkeakoulu ei vastaa verkko-materiaalin päivittämisestä verkkosivuille.

8. Tulosten hyödyntäminen ja käyttöoikeus

Opinnäytetyön kirjallinen raportti liitteineen (teos) toimitetaan sen valmistuttua Metropolia Ammattikorkeakoulun kirjastoon ja HUS:lle.

Liiteosa on verkkoon tarkoitettu verkkomateriaali.

Tällä sopimuksella ei siirretä yhteistyötaholle mitään immateriaalioikeuksia (kuten esimerkiksi patenttia, tekijänoikeutta, mallioikeutta), jotka kohdistuvat projektin tuloksiin.

Sopimuksen perusteella toteutetun opinnäytetyön tuloksien hyödyntäminen ja käyttöoikeus on opinnäytetyön tekemiseen osallistuneilla tahoilla: opinnäytetyön tekijöillä, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymällä ja Metropolia ammattikorkeakoululla.

Metropolia saa käyttää sille toimitettuja tuloksia omassa toiminnassaan kuten opetuksessa ja tutkimuksessa. Käyttöoikeus on rinnakkainen, pysyvä ja sisältää oikeuden muuttaa ja edelleen luovuttaa tuloksia.

Käyttöoikeuden luovutuksesta ei makseta korvausta.

HUS:n käyttöoikeus on korvaukseton, rinnakkainen, pysyvä ja sisältää oikeuden muuttaa ja edelleen luovuttaa tuloksia. Käyttöoikeuden luovutuksesta ei makseta korvausta. HUS saa hyödyntää opinnäytetyön kirjallista raporttia ja sen osiona olevaa verkkomateriaalia/tulososiota (teos) parhaaksi katsomallaan tavalla teoksen luovuttamisen jälkeen. HUS saa Metropolia Ammattikorkeakoulun ja opiskelijoiden oikeuksien estämättä ja rajoittamatta vapaat käyttöoikeudet teokseen. Vapaat käyttöoikeudet sisältävät muun ohella oikeuden kopioida, muokata ja muuttaa, levittää, julkaista internetissä ja/tai muilla välinein tuoda yleisön saataville kysymyksessä olevan teoksen muuttumattomana, muutettuna taikka muokattuna taikka päivitetynä sekä käyttää ja määrätä työstä millä tahansa tavoin muutoin kuin kaupallisessa tarkoituksessa. HUS:lla on aina oikeus käyttää myös kolmatta osapuolta alkuperäisen teoksen päivittämisessä, muokkaamisessa taikka muussa tarvittavassa ominaisuudessa.

HUS:lla on niin ikään oikeus sallia julkaisu opinnäytetyön ja Metropolia Ammattikorkeakoulun oikeuksien rajoittamatta ja ilman näiden lupaa kolmannen osapuolen internet-sivustolla taikka muissa julkaisuissa. Tällaisen julkaisun on kuitenkin oltava korvauksetonta ja yleishyödyllistä taikka hoidollista tarkoitusta tukevaa.

Metropolia Ammattikorkeakoululla on teokseen rinnakkainen ei-kaupallinen käyttöoikeus ja muokkaamisoikeus, ja se voi julkaista teoksen omalla verkkosivustollaan. Tietoa välitettäessä ja julkaistessa tulee aina merkitä opinnäytetyön tekijöiden nimet näkyviin. Projektin tuloksena syntyvät opinnäytetyöt ovat aina julkisia asiakirjoja ja ne toimitetaan Metropolian kirjastoon.

Yhteistyökumppanin edellytetään ilmoittavan tuloksien julkaisemisen yhteydessä, että tulokset on aikaansaatua Metropolia Ammattikorkeakoulun kanssa tehdyssä opiskelijayhteistyössä ja ilmoittaa tuloksen tekemiseen osallistuneiden opiskelijoiden ja ohjaajien nimet niin kuin hyvä tapa edellyttää (Tekijänoikeuslain 3§:n 1 momentti).

Metropolian nimen tai muun tunnuksen käyttö kaupallisiin tarkoituksiin ei ole sallittua ilman Metropolian kirjallista lupaa.

Jos teosta on muokattu, tulee ilmoittaa myös teoksen muuttamisesta, muokkaamisesta ja päivittämisestä sekä ilmoittaa alkuperäinen teos ja siihen tehtyjen muutosten tekijä taikka tekijät sekä ajankohta. Julkaisemisen yhteydessä julkaisuun ryhtyvä taikka julkaisun sallinut huolehtii siitä, että nämä tiedot tulevat merkityiksi sekä siitä, että työn pohjana käytetty lähdeaineisto on ilmoitettu ja lähdeluettelo saatavilla.

Metropolia Ammattikorkeakoulu-nimen esille tuomiseen julkaisemisen yhteydessä pyritään ja mahdollisuuksien mukaan käytetään myös Metropolia-tunnuksen käyttöä julkisissa yhteyksissä. Tämän sopimuksen ehdon lisäksi Metropolia Ammattikorkeakoululta ei vaadita muuta lupaa sen nimen ja tunnuksen käyttöön kysymyksessä olevan teoksen julkaisemisen yhteydessä.

Opinnäytetyön kirjallinen raportti ja tulosaineisto (teos) toimitetaan sellaisena kuin se on. Metropolia ei anna tulosaineistoille takuuta, eikä vastaa sen tarkoitukseen soveltuvuudesta. Tulosaineiston käyttö tapahtuu käyttäjän vastuulla.

9. Force majeure

Sovitun tehtävän suorittamiseen varattua aikaa voidaan pidentää *force majeure* – luonteisten syiden perusteella.

10. Sopimuksen siirtäminen, purkaminen ja oikeuspaikka

Sopimuksesta aiheutuvia velvollisuuksia ei voi siirtää kolmannelle osapuolelle ilman toisen osapuolen suostumusta. Sopimuksen voi siirtää ja purkaa kaikkien allekirjoittaneiden yhteisellä päätöksellä.

Sopimukseen sovelletaan Suomen lakia. Sopimuksesta johtuvat riitaisuudet, ellei niitä pystytä sopijapuolten välisin neuvotteluin ratkaisemaan, saatetaan Helsingin käräjäoikeuden ratkaistavaksi.

Paikka ja Aika

Yhteistyökumppanin allekirjoitusoikeuden omaavan henkilön allekirjoitus

Koulutuspäällikkö,
Maria Kruus-Niemelä
Metropolia Ammattikorkeakoulu

Anniina Lehtinen, jalkaterapeuttiopiskelija
Sini Mäntyvaara, jalkaterapeuttiopiskelija
Metropolia Ammattikorkeakoulu

Matti Kantola, Jalkaterapian Lehtori
Elisa Mäkinen, Yliopettaja, FT
Metropolia Ammattikorkeakoulu

Opinnäytetyön lupahakemus

HELSINGIN JA UUDENMAAN
SAIRAANHOITOPIIRI

OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSLUPAHAKEMUS Liite 1

11/2012

Opinnäytetyön tekijää koskevat tiedot	Suku- ja etunimet Lehtinen Anniina Emilia, Mantyvaara Sini Tuulia Virka/toimi tai oppiarvo/koulutustausta Jalkaterapeuttiopiskelija HUS:n palveluksessa <input type="checkbox"/> Kyllä <input checked="" type="checkbox"/> Ei Sähköpostiosoite/puh/gsm [REDACTED] Kotiosoite [REDACTED] Yliopisto ja laitos/Ammattikorkeakoulu/oppilaitos, jossa opiskelee Metropolia Ammattikorkeakoulu Yliopiston laitoksen/Ammattikorkeakoulu/oppilaitoksen osoite Vanha viertotie 23, 0400 Helsinki	
Opinnäytetyön ohjaaja oppilaitoksessa	Opinnäytetyön ohjaaja(t), ohjaajien oppiarvot ja yhteystiedot (sähköposti/puhelin) Matti Kantola, jalkaterapian lehtori JT matti.kantola@metropolia.fi [REDACTED] Elisa Mäkinen, yliopettaja FT elisa.makinen@metropolia.fi Opinnäytetyön ohjaaja(t), ohjaajien ilmoitus siitä, onko opinnäytetyön tutkimussuunnitelma hyväksytty esitetyssä muodossa Opinnäytetyön suunnitelma hyväksytty 29.2.2012 / Matti Kantola ja Elisa Mäkinen	
HUS:n vastuuhenkilöä koskevat tiedot	Suku- ja etunimi/virka/toimi Liukkonen Taina/ Työhyvinvointikonsultti/ HUS-henkilöstöjohto Työpaikan osoite Haartmaninkatu 2 A, PL 00029 HUS Sähköpostiosoite/puh/gsm Taina.Liukkonen@hus.fi [REDACTED]	
Opinnäytetyötä koskevat tiedot	HUS:n tulosalue, tulossyksikkö tai laitospää, jossa vastuuhenkilö työskentelee Medisiininen Opinnäytetyön nimi julkisessa muodossa Työjalkineen valinta hoitotyöhön Verkko-opas Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin hoitohenkilökunnalle Lyhyt selostus opinnäytetyön suorittamisesta HUS:ssa julkisessa muodossa (kirjasinkoko 10) Työskentelemme työryhmässä. Ryhmäkeskusteluissa on opinnäytetyöntekijöiden lisäksi mukana HUS:sta 2 jalkaterapeuttia ja hyvinvointikonsultti. Ryhmäkeskustelut toteutuvat keväällä/kesällä 2012. Tapaamme kolme kertaa ja tapaamisen kestot ovat 60 minuuttia. Syksyllä 2012 tapaamme vielä kerran. Tapaamisen kesto noin 60 minuuttia. Teemme myös kyselyn HUS:n jalkapäässä toukokuussa 2012 HUS:n hoitohenkilökunnalle, jonka tarkoituksena on selvittää hoitohenkilökunnan tarpeet työjalkineen Asiasanat (max 5 kpl) työjalkine, hoitohenkilökunta, jalkaterveys, ja verkko-opas	
	Opinnäytetyön taso <input type="checkbox"/> Lisensiaattitutkinto <input type="checkbox"/> Maisteri tutkinto <input type="checkbox"/> Ylempi AMK tutkinto <input type="checkbox"/> Kandidaatti <input checked="" type="checkbox"/> AMK tutkinto <input type="checkbox"/> Muu, mikä? Opinnäytetyö on osa laajempaa HUS -hanketta? <input type="checkbox"/> Ei <input checked="" type="checkbox"/> Kyllä, mitä? Hyvinvointi-sivustot	Opinnäytetyön tieteenala <input type="checkbox"/> Lääketiede <input type="checkbox"/> Hammaslääketiede <input type="checkbox"/> Hoitotiede <input type="checkbox"/> Terveystieteiden tiede <input type="checkbox"/> Muu, mikä? Arvioitu aloituspvm. 1.3.2012 Arvioitu päättämispvm. 31.12.2012
	Opinnäytetyön suorituspaikat HUS:ssa <input type="checkbox"/> HUS konsernihallinto <input checked="" type="checkbox"/> HYKS-sairaanhoitoalue <input checked="" type="checkbox"/> HYKS Medisiininen tulossyksikkö <input type="checkbox"/> HYKS Naisten- ja lastentautien tulossyksikkö <input type="checkbox"/> HYKS Operatiivinen tulossyksikkö <input type="checkbox"/> HYKS Psykiatrian tulossyksikkö <input type="checkbox"/> Hyvinkään sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> Lohjan sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue <input type="checkbox"/> Porvoon sairaanhoitoalue	<input type="checkbox"/> HUS-Apteekki <input type="checkbox"/> HUS-Desiko <input type="checkbox"/> HUS-Kiinteistöt Oy <input type="checkbox"/> HUS-Logistiikka <input type="checkbox"/> HUS-Laakintätekniikka <input type="checkbox"/> HUS-Röntgen <input type="checkbox"/> HUS-Servis <input type="checkbox"/> HUS-Tilakeskus <input type="checkbox"/> HUSLAB <input type="checkbox"/> Ravioli <input type="checkbox"/> Uudenmaan sairaalapetsula Oy <input type="checkbox"/> Muu, mikä

Kohderyhmä <input type="checkbox"/> Potilaat <input type="checkbox"/> Omaiset <input checked="" type="checkbox"/> Henkilökunta <input type="checkbox"/> Asiakirjat <input type="checkbox"/> Muu, mikä?		Tututtavien havaintoyksiköiden määrä Henkilökunta "N" Katse Kenkin-päivään osallistuvat henkilöt
Aineiston keruumenetelmä <input checked="" type="checkbox"/> Kysely <input type="checkbox"/> Haastattelu <input type="checkbox"/> Havainnot <input type="checkbox"/> Asiakirja-analyysi <input checked="" type="checkbox"/> Muu, mikä? Kehittämisryhmäkeskustelu		
HUS:n ulkopuoliset yhteistyötahot		
Aiheuttaako opinnäyte kustannuksia HUS:lle? <input type="checkbox"/> Kyllä (Kustannusarvio ja rahoitusuunnitelma erillisellä liitteellä) <input checked="" type="checkbox"/> Ei (Tutkimusluvun myöntäjä voi vaatia selvitystä tapauskohtaisesti)		Opinnäytetyön hyödytvaikutukset HUS:n toimintaan <input checked="" type="checkbox"/> Välitön soveltuvuusarvio toimintaan, mihin Hyvinvointi- verkkosivuihin <input type="checkbox"/> Ei välitöntä sovellettavuutta
Opinnäytetyön tekijänä sitoudun noudattamaan sairaalan antamia ohjeita ja sääntöjä ja raportimaan opinnäytetyöni tuloksista tutkimusluvun myöntäjälle.		
Päiväys 24.04.2012  Opinnäytetyön tekijätekijät nimenselvitys Annina Lehtinen, Sini Mäntyvaara		Päiväys  HUS:n vastuuhenkilö nimenselvitys Taina Luukkonen

Alla olevaa päätöskohtaa käytetään silloin, kun päätös voidaan antaa lomakepäätöksenä (ks. JYL 1/2010, kohta 4.3)

LOMAKEPÄÄTÖS 11/2012

LOMAKE- PÄÄTÖS	<input checked="" type="checkbox"/> Myönnetään hakemuksen mukaisesti <input type="checkbox"/> Myönnetään edellyttäen, että	
	<input type="checkbox"/> Hakemus hylätään seuraavin perusteluin *)	
	*) Oikeusvaatimusohje liitteenä	
	Tutkimusluvun alkamispäivä 9.5.2012	Tutkimusluvun päättymispäivä 31.12.2012
Päiväys 9.5.2012	Päiväys 25/4-12	
Tutkimusluvun myöntäjä nimenselvitys PETRI KOSKINEN	Tutkimusluvun puolesta HUS:ssa nimenselvitys Marja Rauhala Johtava ylläpitäjä HYKS, Mediallinen tuotoyksikkö	

Tarvitvat liitteet

- ☐ Opinnäytetyön suunnitelma ja selvitys opinnäytetyön suorittamisesta
☐ HUS:ssa
☐ Aineiston keruulomake
☐ Kyselyhaastattelulomakkeen saatekirje

Lisäksi tarvittaessa

- ☐ Opinnäytetyötä suorittava muu henkilöstö
☐ Kustannusarvio ja rahoitusuunnitelma
☐ Hakemus tietojen saamiseksi salissa pidettävistä asiakirjoista
☐ Valtuutuslupa/ salissaapito- ja käyttöäskutus
☐ Tututtavien tiedot ja suostumus
☐ Eettisen toimikunnan lausunto
☐ STM:n lupa
☐ Henkilörekisteriseloste

Saatekirje kehittämisryhmän jäsenille

Hyvä kehittämisryhmän jäsen,

Tarkoituksena on tuottaa opas tyøjalkineista Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin verkkosivuille tukemaan hoitohenkilökuntaa valitsemaan jalkaterveyttä edistävät työjalkineet.

Tätä varten pyydämme sinua työryhmään, missä kehitämme ja arvioimme yhdessä materiaalia ja arvioimme sen soveltuvuutta.

Työskentelemme työryhmässä. Ryhmäkeskustelut toteutuvat keväällä/kesällä 2012. Tapaamme kolme kertaa ja tapaamisen kestot ovat kerrallaan 60 minuuttia. Syksyllä 2012 tapaamme vielä kerran. Tapaamisen kesto noin 60 minuuttia. Täsmennetyn ajan ryhmäkeskusteluun sovimme erikseen kehittämisryhmän kanssa.

Ryhmäkeskustelut nauhoitetaan ja litteroidaan. Tulokset raportoidaan niin, että ketään ei voida yksilöinä tunnistaa.

Voit halutessasi keskeyttää osallistumisesi ryhmätyöskentelyyn milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Ryhmätyöskentelyyn on saatu lupa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriltä. Työskentely liittyy Metropolia Ammattikorkeakoulussa jalkaterapian koulutusohjelmassa tehtävään opinnäytetyöhön. Työ valmistuu 31.12.2012 mennessä ja kirjallinen raportti on saatavissa Metropolian Ammattikorkeakoulun kirjastossa osoitteessa Vanha viertotie 23. 00350 Helsinki, sekä Metropolian Ammattikorkeakoulun verkkosivujen kautta. Opinnäytetyötä ohjaavat Jalkaterapian lehtori, Matti Kantola, Yliopettaja FT Elisa Mäkinen (etunimi.sukunimi@metropolia.fi)

Toivomme, että olet suostuvainen osallistumaan kehittämisryhmään.

Tarvittaessa lisätietoa antavat:

Jalkaterapeuttiopiskelijat

Anniina Lehtinen, anniiina.lehtinen@metropolia.fi

Sini Mäntyvaara, sini.mantyvaara@metropolia.fi

Kiitokset jo etukäteen!

Ystävällisin terveisin: Anniina Lehtinen ja Sini Mäntyvaara

Suostumus ryhmätyöskentelyyn

SUOSTUMUS ryhmätyöskentelyyn OSALLISTUMISTA VARTEN, jonka tarkoituksena on
hoitohenkilökunnalle suunnatun työjalkine-oppaan kehittäminen verkkoon.

Minua on pyydetty osallistumaan ryhmätyöskentelyyn, jonka tarkoituksena on määrittää yhteistoiminnallisesti kehitysryhmässä verkkosivujen keskeiset sisältöalueet. Olen perehtynyt saatekirjeen sisältöön, saanut suullista tietoa aiheesta ja minulla on ollut tilaisuus esittää aiheeseen liittyviä kysymyksiä. Olen saanut riittävästi tietoa ryhmäkeskusteluun tavoitteesta ja tarkoituksesta sekä ryhmäkeskustelun toteutuksesta.

Ymmärrän, että osallistumiseni keskusteluun on vapaaehtoista. Olen tietoinen, että minulla on mahdollisuus lopettaa osallistumiseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Tiedän, että ryhmäkeskustelussa tuotettu aineisto ja ryhmäkeskustelumateriaali käsitellään luottamuksellisesti ja hävitetään työn valmistuttua. Tätä sopimusta on tehty kaksi kappaletta, toinen ryhmäkeskusteluun osallistuvalla ja toinen opinnäytetyön tekijälle.

Päivämäärä

HUS:in työntekijän allekirjoitus

Anniina Lehtinen ja Sini Mäntyvaara

Jalkaterapeuttiopiskelija, Jalkaterapeuttiopiskelija

Kirjallisuuskatsauksen lähdeviitteet

Lähdeviite	Millainen hoitohenkilökunnan työjalkineen tulisi olla
Franciosa, P. - Gerbino, S. - Lanzotti, A. - Silvestri, L. 2012 Improving comfort of shoe sole through experiments based of CAD-FEM modeling. Medical Engineering & Physics.(In Press.) Italia	- Pehmeä ja paksumpi pohjamateriaali tuntuu käytettäessä mukavammalta
Murley, George S. - Landorf, Karl B. - Menz, Hylton B. - Bird, Adam R. 2008. Effect of foot posture, foot orthoses and footwear on lower limb muscle activity during walking and running: A systematic review. Gait & Posture 29. Australia. 172-187	<ul style="list-style-type: none"> - Jalkineet joissa on paksu pohja muuttaa alaraajan ja selän lihasaktivaatiota. - Olisi suositeltavaa käyttää työjalkineita joissa ei ole paksua pohjaa
Chiu, Min-Chi – Wang, Mao-Jiun J. 2006. Professional footwear evaluation for clinical nurses. Applied Ergonomics. 38. 133–141	<ul style="list-style-type: none"> - Työjalkineiden tulee olla mukavat jalassa - Työjalkineessa on hyvä olla riittävästi tilaa - Pohjallinen jossa on kaarituki (tulisi sopia käyttäjän jalan anatomiaan) vähentää väsymystä pohkeessa - Pohjamateriaalina PU ja EVA ovat iskuavaimentavia, ja siksi suositeltavia - Päällinen joka on nahasta - Riittävä korko 1.8-3.6cm
Chen, Steve - Jin, Janet - Lou, Eva. 2012. Toward Slip and Fall Prevention: Exploring the Guidance and Challenges of Anti-slip Footwear. Procedia Engineering 43. 364-368	<ul style="list-style-type: none"> - Liukumattomasta pohjamateriaalista valmistetut jalkineet (NR, NBR, PU) - Pehmeä pohjamateriaali ei ole niin liukas - Pohjassa oleva kuviointi vie epäpuhtaudet kengästä sekä estää liukastumista

Bell, Jennifer - Collins, James - Wolf, Laurie - Gronqvist, Raoul - Chiou, Sharon S 2008. Evaluation of a comprehensive slip, trip and fall prevention programme for hospital employees. Ergonomics. 1906-1925.	- Työjalkineen pohjamateriaali olisi hyvä olla liukumaton
Staal, C. - White, B. - Brasser, B. - LeForge, L. - Dlouhy, A. - Gabler, J. 2004. Reducing Employee Slips, Trips and Falls During Employee-Assisted Patient Activities. Rehabilitation Nursing 29 (9). 211-214.	- Jalkineen olisi hyvä olla liukumattomasta materiaalista työskenneltäessä kosteateiloissa
Lubart, Randy 2007. Watch your step! Long-Term Living. Nursing homes 56.3 94-95	<ul style="list-style-type: none"> - Työjalkineen tulisi olla mukava - Hengittävä, koko nahka jalkine - Nauhoilla ja tarroilla paras kiinnitys - Liukumaton pohjamateriaali - Välitön pyyhkiminen jos jotain läikkyy kenkään - On tärkeää tarkistaa ja puhdistaa jalkineen pohjat säännöllisesti kostealla liinalla. Puhdistus myös kulumuspinnan urista

Kirjallisuuskatsauksen ulkopuolelta:

Rossi, WA. 1999. Why Shoes Make "Normal" Gait Impossible. Part 1. Podiatry Management 3. 50-61	<ul style="list-style-type: none"> - Suora lesti - Oikea koko
Sabine, P.M 1999. Taking care of your feet. Accident and Emergency Nursing 7 197-200	<ul style="list-style-type: none"> - Nauhoilla kiinnitys - Jalkineen riittävä koko

Tietokantataulukko

Tietokanta	Hakusanat, aikarajaus	Osumia yhteensä	Käyttökelpoisia
Elsevir, ScienceDirect	Occupational footwear 2007-2012	6	1
	Professional footwear 2007-2012	13	2
	"Occupational footwear" and "nursing" 2007-2012	11	1
	"Occupational footwear" or "occupational shoe" 2007-2012	7	2
	Professional shoe 2007-2012	13	1
PubMed	Footwear ja nursing	27	2
	Occupational ja footwear	52	3
	Footwear ja working	73	2
	Professional ja footwear	26	1

Kyselylomake

Hyvä Katse kinttuihin – jalat kuntoon -kampanjaan osallistuva HUS:n työntekijä!

Haluamme haastaa Sinut mukaan kehittämään HUS:in uudistuvia hyvinvointi- verkkosivuja! Sivuille on tarkoitus tuottaa verkko-opas työkengistä. Pyydämme Sinua vastaamaan seuraaviin kysymyksiin. Vastaaminen kestää vain pari minuuttia.

Taustatiedot:
1. Sukupuoli: (Ympyröi vaihtoehto)

A) Mies

B) Nainen

2. Toimenkuvasi: (Ympyröi vaihtoehto)

A) Työskentelen hoitotyöntekijänä

B) Työskentelen tukipalveluissa

C) Joku muu, mikä: _____

Alla on väittämiä, joihin pyydämme Sinua vastaamaan rengastamalla omaa mielipidettäsi eniten vastaava vaihtoehto.

1= En lainkaan

2= Hieman

3= En osaa sanoa

4= Paljon

5= Erittäin paljon

3. Työjalkineen valintatilanteessa kaipaisin tietoa:

A) Työjalkineiden sopivasta koosta

1 2 3 4 5

B) Työjalkineiden sopivista pohjamateriaaleista

1 2 3 4 5

C) Työjalkineiden sopivasta koron korkeudesta

1 2 3 4 5

D) Työjalkineiden sopivasta kiinnityksestä

1 2 3 4 5

E) Työjalkineisiin sopivista päällysmateriaaleista

1 2 3 4 5

F) Työjalkineiden soveltuvuudesta työtehtäviini

1 2 3 4 5

G) Mistä muusta toivoisit tietoa?

Kiitos vastaamisesta!

Kyselylomakkeen avointen kysymysten vastaukset

Mistä muusta toivoisit tietoa:

1: Jalkojen kuormittavuudesta

10: Mahdollisesti luonnos/malli- kuva ihanteellisesta työkengästä A-nelosella.

11: Mistä hyvät työkengät!? Enemmän esittelyjä tänne!

12: Kokeiltavaksi eri mallien hyviä työkenkiä.

13: Yleistä työkenkien hyvistä ominaisuuksista

15: Terveysvaikutuksista. Minkälainen pohja olisi hyvä juuri minun jalalleni, niin ettei se väsyisi.

24: Jalkakaaren rasittumisesta

25: Jalkakaari

26: Pitääkö pohjallista kenkään vaihtaa

35: Kengistä, joihin mahdollisuus saada/laittaa omat tukipohjalliset

39: Millä jalkineilla voisi vähentää jalkapohjien kipua?

44: Työkenkien käytöstä yleensä esim. vaihtovälistä puhdistuksesta

45: Pehmusteet, esim. luupiikki

46: Hiostavatko?

48: Soveltuvuudesta leikkausosastokäyttöön, puhdistamisesta

50: Erityispohjallisten käyttö

51: Terveysvaikutuksista, MBT esim

52: Materiaalien ekologisuudesta ja millaista työvoimaa valmistuksessa on käytetty (lapset,orjat)

53:Työn kuormittavuus suhteessa jalkoihin, kenkien vaihtotarve/pv

Yhteensä 19 vastausta

Kehitystyöryhmä tapaaminen 10.5.2012

Paikalla opiskelijat sekä kolme asiantuntijaa

Keskustelussa nousi työkengän osalta tärkeiksi asioiksi seuraavat:

- Työjalkineessa ei saa olla korkeaa korkoa
- Pohjamateriaali ei saa olla liukas
- Pohjassa on hyvä olla kuviointi
- Pohjamateriaali ei saa jäättyä henkilökunnan käydessä ulkona (tauolla tai esim. potilas-työssä)
- Pohjamateriaalin läpi ei saa mennä mikään esim. neulat
- Päälysmateriaalin tulee suojata pisto/viiltotapaturmilta
- Työjalkineessa tulee olla hyvä kiinnitys (ja myös kantapäässä)
- Oikeat työjalkineet tiettyyn työnkuvaan
- Leikkausosaston työjalkine vaatimukset
- Hoitohenkilökunta vastaa itse kenkien hankinnasta
- Kenkiä on hyvä vaihtaa päivän aikana/ vuodessa
- Kengät ovat henkilökohtaiset
- Kengät hävitetään sekajätteen mukana
- Kengän koko (entä jos on erimittaiset jalat)
- Yksilöllisen pohjallisen sopivuus työjalkineeseen
- Verkkomateriaalin tulee olla motivoiva
- Työjalkineeseen liittyvä hygienia niiden puhdistus sekä hävitys
- Kenkien ostotilanne

Verkko-oppaan sisältöalueet

Verkko-opas

Sisällys

Työjalkine-opas

Miksi hyvät työjalkineet ovat tärkeitä, hyvät työjalkineet parantavat jalkaterveyttä ja ehkäisevät työtapaturmia

Työjalkineet valitaan toimenkuvan mukaan

- Työjalkineiden valinta leikkaussaliin

- Kosteatiloissa työskentely

- Hetkittäinen työskentely ulkona

Hyvän työjalkineen ominaisuudet

- Pitää pohjiin

- Päällisen merkitys jalkaterän suojauksessa

- Suosi matalakorkoisia jalkineita!

- Jalkineessa tulee olla hyvä kiinnitys

- Oikean kokoiset jalkineet sekä suora lesti ovat ensi askel terveille jaloille

Muista hygienia

Työjalkine-opas

Miksi hyvät työjalkineet ovat tärkeit?

Hyvät työjalkineet parantavat jalkaterveyttäsi ja ehkäisevät työtapaturmia

Omilla työjalkinevalinnoillasi voit kohentaa jalkaterveyttäsi ja näin lisätä myös kokonaisvaltaista hyvinvointiasi. Hoitotyöhön kuuluu usein paljon seisomista ja kävelyä, jolloin työjalkineisiin kannattaa kiinnittää huomiota. Työjalkineiden hankintaan on hyvä panostaa ja ostopäätökseen kannattaa käyttää aikaa sekä harkintaa.

Näille verkkosivuille on koottu tietoja, joita voidaan yleisesti soveltaa hyvien hoitotyöjalkineiden ominaisuuksiksi. Kuitenkin on hyvä muistaa, että erilaiset työnkuvat vaativat työjalkineilta eri asioita.

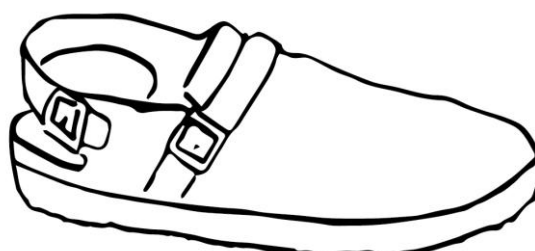
Käyttämällä oikeanlaisia jalkineita voit ennaltaehkäistä muun muassa seuraavanlaisia jalkaongelmia:

- vaivaisenluun
- vasara- eli koukkuvarpaat
- levinneen päkiän
- iho- ja kynsimuutoksia

Oikeanlaisilla työjalkineilla voit mahdollisesti ennaltaehkäistä lisäksi:

- työpaikalla tapahtuvia liukastumisia sekä kaatumisia
- bakteerien leviämistä
- muita vaaratilanteita

Oikein valitut työjalkineet auttavat jaksamaan koko työpäivän ajan!



Työjalkineet tulee valita toimenkuvan mukaan

Työjalkineet tulisi valita työnkuvan mukaan. Työnkuva saattaa vaihdella päivän aikana. Tämä seikka tulee huomioida jalkineita ostaessasi. Erityisolosuhteita ovat esimerkiksi leikkaussalityöskentely, potilastyöskentely kosteatiloiissa sekä hetkittäinen potilastyö ulkona. Oikein valituilla työjalkineilla voidaan välttää bakteerien leviämiset sekä liukastumiset.

Työjalkineiden valinta leikkaussaliin

Leikkaussali on olosuhteiltaan vaativa työkohte. Työjalkineilta vaaditaan helppoa puettavuutta, hygieenisyyttä, puhdistettavuutta sekä staattisen sähkön purkuominaisuutta. Nämä kaikki takaavat hyvän potilasturvallisuuden. Näissä olosuhteissa on otettava lisäksi huomioon seuraavat asiat:

- ESD- merkinnällä varustetut jalkineet (staattista sähköä poistavat jalkineet) ovat suositeltavat työskenneltäessä leikkaussalissa. Näin henkilökunnasta lähtevät ESD- purkaukset eivät aiheuta häiriötä esimerkiksi leikkaussalissa oleviin sähköisiin laitteisiin.
- Muoviset jalkineet aiheuttavat merkittävän ESD- riskin ja tämän takia niitä ei suositella
- Leikkaussalissa on hyvä käyttää umpikärkisiä sekä -kantaisia työjalkineita, koska siellä on merkittävä roiskeriski, sekä riski sille, että terävä instrumentti tipahtaa jalkaterän päälle.
- Puhdistus tapahtuu pintadesinfektiolla tai huuhtelu-desinfiointikoneella ("DEKO") kerran viikossa tai aina tarvittaessa poikkeustilanteissa
- Leikkaussalissa käytettävien työjalkineiden tulee täyttää työjalkinestandardi EN ISO 20347:
 - Hyvä pito (vähintään EN ISO 20347/A1:n luokka SRA)
 - Nesteitä tyhjävä pohjakuviointi
 - Hyvät iskunvaimennusominaisuudet
 - Suoravalupohjaus (ei huollossa herkästi irtoavia liimauksia)
- Leikkaussalijalkineiden ulkopohjan liukkauden vähimmäisvaatimuksen tulee olla vähintään SRA

- Polyuretaani soveltuu leikkaussalijalkineiden pohjamateriaaliksi. Sen kitkaominaisuus parantaa pitoa ja pohjan materiaali on päkiälle ja kantapäälle kohdistuvia iskuja vaimentava. Muita etuja ovat mm. sen keveys sekä useiden eri kemikaalien kesto.

Kosteatiloissa työskentely

Potilaan avustaminen peseytymisessä kuuluu hoitohenkilökunnan rutiineihin. Mikäli peseytymisen avustamisessa on roiskeriski, on suositeltavaa käyttää kenkiä missä on umpikärki, mieluiten kumisaappaita. On hyvä ottaa myös huomioon, että lattiasta tulee liukas, jos siihen pääsee vettä tai muuta vastaavaa nestettä. Tämä lisää merkittävästi liukastumisriskiä.

Hetkittäinen työskentely ulkona

Työntekijänä voit erinäisistä syistä joutua hetkeksi käymään työpäivän aikana ulkona esimerkiksi saattamassa tai hakemassa potilasta. Tällöin on myös hyvä ottaa huomioon jalkineen ominaisuudet. Suurin osa työjalkineista on suunniteltu sisäkäyttöön, ja niissä ei ole samanlaisia ominaisuuksia kuin ulkokäyttöön suunnitelluissa jalkineissa. Esimerkiksi jalkineen ulkopohjan pito-ominaisuus on usein sisäkengissä hieman heikompi. Tämä johtuu siitä, ettei sisäkengissä ole niin syviä pohjakuviointeja kuin ulkokengissä. Sisäjalkineiden pohja on saatettu tehdä materiaalista (esim. PU), joka kovettuu tietyssä lämpötilassa, ja muuttuvat liukkaaksi. Tämän takia on hyvä huomioida ulos mentäessä, että esimerkiksi liukastumisen vaara on merkittävä. Liukastumista voit ehkäistä valitsemalla oikean pohjamateriaalin. (Linkki pohjamateriaaleihin)

Hyvän työjalkineen ominaisuudet

Pitoa pohjiin!

Työjalkineen pohjan tarkoituksena on suojata jalkaa ja olla tarpeeksi pitävä. Molemmat ovat tärkeitä asioita sillä sairaalaympäristössä on esimerkiksi terävään neulaan astumisen riski. Myös liukastumiset työaikana ovat yleisiä. Pohjamateriaaleja on erilaisia, suositeltavimpia ovat materiaalit jotka ovat tehty liukumattomasta materiaalista.

- Luonnon kumista valmistetut pohjat toimivat parhaiten kuivalla alustalla
- NBR (Nitrilikumi) ja PU ovat puolestaan sellaisia jotka pitävät parhaiten alustalla johon on läikkynyt jotain (esim. vettä tai öljyä.)
- Ensisijainen syy liukastumiselle on liian vähäinen pito (kitka) jalan ja alustan välillä
- Pehmeät pohjamateriaalit ovat suositeltavia, sillä niissä on paremmat kitkaominaisuudet suhteessa alustaan kuin kovissa. Työjalkinetta ostaessasi voit testata pohjan kovuutta yksinkertaisella taittotestillä. Jalkine joka taipuu päkiästä, on todennäköisesti pohjamateriaaliltaan myös pehmein.
- Jalkineen pohjassa on hyvä olla kuviointia, joka kuljettaa likaa pois vähentäen näin liukastumisen mahdollisuutta. Pohjassa olevan kuvioinnin tulee olla syvempi jos työskennellään alustoilla joissa on paljon likaa. Siistissä sisätyössä jalkineen pohjan kuviointiin on hyvä kiinnittää huomiota niin, että pohjassa olisi kuviointia joka estäisi liukastumista
- Erittäin kuluneet pohjat lisäävät liukastumisriskiä, joten tarkkaile työjalkineidesi pohjan kuntoa
- Pidä työjalkineidesi pohja puhtaana, sillä lika on infektioitekijä ja lisää myös liukastumisriskiä
- Pohjamateriaalin läpi ei saisi mennä mikään, esimerkiksi neulat. Tarkista työjalkineen myyjältä, onko pohja pistosuojattu

Päällisen merkitys jalkaterän suojauksessa

Jalkineen päällysmateriaalien tarkoituksena on suojata jalkaterää. Päällysmateriaali tulisi valita aina työnkuvan mukaan.

- Mikäli työhösi kuuluu mahdollinen roiske- tai pistoriski on suositeltavaa käyttää tyøjalkinetta jonka päällisosa on umpinainen
- Nahka on päällysmateriaalina hyvä, koska se on hengittävä ja näin liiallinen jalkahiki pääsee haihtumaan jalkineesta. Nahkajalkinetta ei suositella pestäväksi huuhtelu-desinfiointikoneessa ("*DEKO*"). Toistuva altistuminen deko -pesulle kovettaa nahan pintaa ja vaarana on nahan murtuminen taitekohdasta
- Nahan tuntuinen polyuretaanisesti pinnoitettu mikrokuitupäällinen on hyvä vaihtoehto hoitoalalla, koska se ehkäisee mikrobien lisääntymisen ja on helposti puhdistettavissa ja kestää desinfioinnin nahkajalkinetta paremmin
- Päällysmateriaalin tulee suojata pisto- ja viiltotapaturmilta. Tarkista tyøjalkineen myyjältä, onko päällysmateriaali suojattu pistosuojalla

Suosi matalakorkoisia jalkineita!

Seistäessä paljasjaloin kehon luotisuora ja alustalla oleva jalkaterä muodostavat 90 asteen kulman. Kehon paino jakautuu tasaisesti 50 % -50 % kantapäälle ja jalkaterän etuosalle. Kantapään kohotessa käytettäessä vain minimaalista korkoa, kehon luotisuora muuttuu. Mitä korkeampi korko, sitä suurempi on muutos.

- Työjalkineessa on suositeltavaa olla mahdollisimman matala korko (maksimissaan 2 cm)
- Korkeakorkoisissa työjalkineissa päkiä kuormittuu voimakkaasti koko kävelyn ajan ja tämä saattaa aiheuttaa kipua päkiän alueelle ja ajan myötä myös jalkaterän asentomuutoksia kuten levinneenpäkiän
- Korkeakorkoisissa työjalkineissa nilkasta tulee epävakaata ja tämä saattaa altistaa esimerkiksi nyrjähdyksille
- Korkeat korot voivat aiheuttaa myös:
 - Alaraajojen linjausvirheitä
 - Jalkavaivoja kuten nilkkakipuja
 - Ala- sekä yläselkä vaivoja
- Työskennellessäsi kovilla alustoilla on hyvä valita jalkine jossa on hieman iskunvaimennusominaisuutta

Jalkineessa tulee olla hyvä kiinnitys

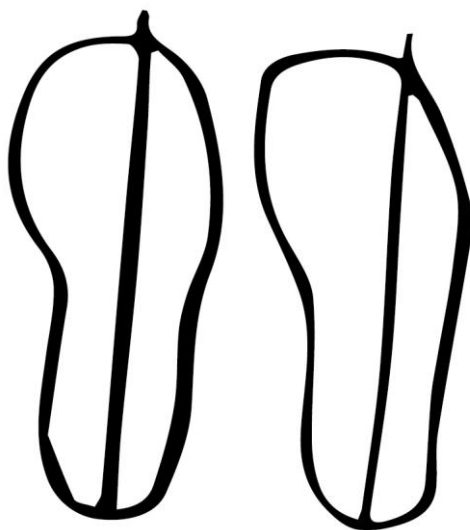
Hoitoalan töihin kuuluu potilaiden siirtoja ja liikkumisen avustamista, tällöin jalkineen kiinnityksen tulee olla hyvä, koska kiinnityksen avulla kantapää pysyy paikallaan, sekä estää rakkulat ja varpaiden liukumisen eteenpäin.

- Nauhalla tai tarralla kiinnitettävät jalkineet ovat tämän vuoksi hyviä
- Kantaremmi auttaa pitämään jalkineen paikoillaan jalassa, estäen näin esimerkiksi nilkan nyrjähdymiä ja kaatumisia
- Kiinnityksessä on hyvä olla säätövaraa, myös kantaremmissä, koska kaikilla on yksilöllisiä eroja jalkaterissä. Säätövaralla saadaan jalkineet hyvin istuviksi
- Tarpeeksi ylös jalkapöydän päälle yltävä kiinnitys pitää jalkaterän hyvin paikalla estäen sen liikkumisen kohti jalkineen kärkeä
- Säätövaraa on hyvä olla myös silloin, jos jalkaterissä on turvotusta

Oikean kokoiset jalkineet sekä suora lesti ovat ensi askel terveille jaloille

Tärkeää terveiden jalkojen kannalta on hankkia jalkineet joissa on riittävästi tilaa varpaille. Jalkineiden tulisi olla pituudeltaan, leveydeltään ja korkeudeltaan sopivan kokoiset, ei liian pienet eivätkä liian isot. Oikeankokoisia jalkineita käyttämällä voit ehkäistä seuraavia jalkavaivoja:

- Asentovirheitä, kuten vaivaisenluun
 - Ihomuutoksia, kuten kovettumia ja känsiä
 - Kynsimuutoksia, kuten kuperat, sisäänkasvaneet tai paksuntuneet kynnet
- Jalkineisiin tarvitaan jalkaterän pituuden lisäksi (1–1,1/2 cm) käyntivaraa, jotta varpaiden ja jalkaterän nivelet voivat liikkua vapaasti. Molemmat jalkaterät ovat mitattava, koska jalkineita hankittaessa on tiedettävä, kumpi jalkateristä on pidempi. Sovitettava jalkine valitaan pidemmän jalkaterän mukaan. Katso näin ostat jalkineet
 - Jalkaterveyttä tukevan lestin malli on suora, koska se tukee jalkaterän toimintoja ja ohjaa askeleen oikeaan suuntaa kävellessä. Koska jalkaterä on malliltaan suora ja lesti käyrä, on jalkaterän mahdotonta toimia ja askeltaa oikein käyrälestisessä jalkineessa. Useat jalkineet suunnitellaan kuitenkin virheellisesti käyrälestisiksi.



Suora lesti

Käyrä lesti

Muista hygienia!

- Säännöllinen jalkineiden puhdistus lisää niiden käyttöikää
- Jalkineen materiaalista riippuu sopiiko pesuksi puhdistus harjalla vai pyyhkiminen kostealla rätillä. Pohjat tulisi myös pestä, sillä se vähentää liukastumisriskiä
- Muoviset jalkineet voi puhdistaa osastolla olevalla huuhtelu- ja desinfiointikoneella ("*DEKO*")
- Jalkineiden puhdistamisen jälkeen tulee muistaa hyvä käsihygienia
- Veri ja eritetahrat tulee puhdistaa heti
- Työjalkineet ovat henkilökohtaiset
- Mahdollisten infektioiden (kuten jalkasilsa) leviämisen välttämiseksi ei ole suositeltavaa lainata työjalkineita kenellekään
- Työjalkineiden lahjoittaminen pois tai myyminen aiheuttaa myös infektioriskin
- Jalkineita on hyvä vaihtaa päivän aikana/vuodessa
- Jalkineet hävitetään sekajätteen mukana

Työjalkineiden osto-opas

- Osta työjalkineesi aina osaavalta myyjältä, joka tarvittaessa muun muassa mittaa jalkasi
- Myöhäinen iltapäivä on paras aika jalkineiden sovitukselle, sillä jalat turpoavat päivän aikana
- Varaa riittävästi aikaa
- Huomioi jalkineita ostaessasi jalkaterien virheasentojen vaatima lisätila esimerkiksi vaimaisenluut ja vasaravarpaat
- Mittautua jalkateräsi pituus ennen jalkineiden kokeilua. Jalkaterät mitataan aina seisten, sillä jalkaterän pituus lisääntyy 3–6 millimetriä noustessa seisomaan
- Mikäli jalkateräsi ovat eripituiset, valitse kenkäsi pidemmän jalkaterän pituuden mukaan
- Sovita jalkineita samanaikaisesti molempiin jalkoihin
- Kävele ympäri myymälää sovittamillasi jalkineilla, jotta saat tuntuman ovatko jalkineet hyvät jalassa.
- Jalkineiden tulisi tuntua miellyttävältä jalassa, ne eivät saisi painaa eivätkä hangata mistään kohtaa
- Kaikilla jalkineiden valmistajilla on omat kokonsa, joten jalkineita tulisi sovittaa ennen kuin ostat työjalkineesi